



## HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Rua Oswaldo Cruz, 70 - Charqueada - SP - CEP: 13515-000

F/ FAX: (19)3486-1333 - CNPJ: 51421279/0001-18

Creme de Leite	Caixinha de 200 g	2,89
Açúcar Cristal	Pacote de 5 kg	12,49
Ervilha	Lata de 200 g	2,69
Milho	Lata de 200 g	2,69
Maionese	Pote de 500 g	6,99
Margarina	Pote de 500 g	5,19
Lingüiça Calabresa	Kg	32,99 k
Lombo Suíno Peça	Kg	34,99k
Mussarela Fatiada	Kg	37,99 k
Presunto Fatiado	Kg	26,99k Aurora
Uva Passa	Kg	10,99 (300 grs)
Ameixa	Kg	13,59 k
Leite de Côco	Embalagem de 200 ml	6,48
Côco Ralado	Pacote de 100 g	5,98
Pernil Suíno Peça	Kg	19,99 k
Farinha de Mandioca Grossa	Pacote de 1 kg	3,99 (500 grs)
Azeitona	Sachê de 150 g	5,99 (120 grs)

- **Bruna Marcela Zanatta** <bmzanatt@yahoo.com.br>

**Para:**panserini@ig.com.br

17 de dez às 08:58

Bom dia, gostaria de solicitar a cotação da lista de produtos em anexo até o dia 18/12/2019 para o Hospital e Maternidade Beneficente de Charqueada.

Obrigada,

Bruna Marcela Zanatta

Nutricionista

CRN: 20381.

PLANILHA DE COTAÇÃO DE HORTIFRUTIGRANJEIROS E ESTOCÁVEIS.doc

556kB

- 
- **panserini@ig.com.br**

**Para:**Bruna Marcela Zanatta

19 de dez às 14:49

Bom dia Bruna.

Gostaria de avisar que não participaremos mais da cotação. Qualquer dúvida, estamos a disposição.

Obrigada

Júlia.

Ocultar mensagem original

---

**Pagamento de outros convênios**

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 09.25.10  
3668403668

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO**

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE  
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8  
EFETUADO POR: TANIA M S SILVERIO

=====

Convenio	VIVO FIXO/BRASIL	
Codigo de Barras	84650000002-7	65640082089-9
	99353493891-1	20849588099-8
Data do pagamento	20/01/2021	
Valor Total	265,64	

=====

DOCUMENTO: 012005  
AUTENTICACAO SISBB:  
5.187.035.F7B.46F.7D3

**DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
CHARQUEADA**

---

Assinada por JA169166 THEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS  
JC134696 TANIA M S SILVERIO

20/01/2021 09:11:29

20/01/2021 09:25:09

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JC134696 TANIA M S SILVERIO.



Telefônica Brasil S/A  
 Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376, Ed. Eco Berrini - Cidade Monções  
 CEP: 04571-906 - São Paulo - SP  
 CNPJ: 02.558.157/0001-62 Insc. Est: 108383949112  
 http://www.vivo.com.br

Código do cliente 8999 3534 9389 DV: 9  
 Nº do telefone 1934861296/1934861333  
**Data de vencimento 25/01/2021**  
**Valor a pagar 265,64**  
 Data de emissão 09/01/2021  
 Estado de instalação São Paulo  
 Tipo de cliente Não residencial  
 Número da fatura 1208495880-0  
 Mês de referência Janeiro/2021



CTCE INDAIATUBA SPI PL5

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



72 13148850 00000 00000000000 2 0 140121

Vencimento  
 25/01/2021

**Seu Demonstrativo de Despesas**

página: 1/8

RESUMO	VALOR (R\$)
<b>Plano Contratado / Serviços Mensais</b>	
<b>Internet + Serviços Digitais e Técnicos</b>	
VIVO Internet 4 Mega Empresas <sup>(132)</sup>	76,96
Serviços Digitais	-
<b>Telefone + Serviços Digitais e Técnicos</b>	
Vivo Fixo Ilimitado Empresas BRASIL - Mensalidade Principal <sup>(141)</sup>	62,80
Vivo Fixo Ilimitado Empresas BRASIL - Mensalidade Adicional <sup>(141)</sup>	125,60
<b>Total</b>	<b>265,36</b>
<b>Ligações</b>	
Ligações Locais Excedentes	0,00
Ligações Nacionais de Longa Distância	0,00
Ligações Locais para Celular (VC1)	0,28
<b>Total</b>	<b>0,28</b>
<b>TOTAL GERAL A PAGAR</b>	<b>265,64</b>

DESPEZA PAGA POR SUBVENÇÃO  
 PREFEITURA MUNICIPAL DE  
 CHARQUEADA

**Histórico de consumo**

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

Tipo de Ligação	Novembro	Dezembro	Janeiro
Minutos Locais Utilizados	263:30	355:30	347:00
Lig Nac Longa Distância	476:00	363:06	522:48
Lig Locais Celular (VC1)	249:30	333:00	190:42
Lig Nac LDN VC2/VC3	0	6:24	0

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

Para informações detalhadas da sua conta acesse o aplicativo Meu Vivo. O detalhamento também está disponível em [www.vivo.com.br/meuvivo](http://www.vivo.com.br/meuvivo) e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não. Caso ainda tenha dúvidas, ligue para nossa Central de Relacionamento no 103 15. Pessoas com necessidades especiais de fala/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 425/2005; para SCM artigo 46º da Resolução Anatel nº 614/2013 e para TV artigo 6º da Resolução 488/2007. Central de Atendimento Anatel: 1331 (Geral), 1332 (Deficientes Auditivos) e [www.anatel.gov.br](http://www.anatel.gov.br). Recurso de atendimento VIVO, ligue com o protocolo em mãos: para 10315 e 142 para pessoas com necessidades especiais de fala/audição.

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

Destaque Aqui

Autenticação Mecânica

Nome do Cliente <b>HSP E MATERNIDADE BENEF DE CHARQUEADA</b>			Sr. Caixa, favor não receber pagamento parcial.	
Código do cliente 8999 3534 9389	Código para Cadastramento de Débito Automático 899935349389-9	Número da Fatura 1208495880-0	Data de Vencimento 25/01/2021	Valor a Pagar (R\$) 265,64 ✓



8465000002 7 65640082089 9 99353493891 1 20849588099 8





## Transações Pendentes

G338151337988875019

15/01/2021 13:40:27

---

**Pagamento de outros convênios**

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
15/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 13.40.29  
3668403668

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE  
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8  
EFETUADO POR: TANIA M S SILVERIO

=====  
Convenio MUNICIPIO DE CHARQUEADA  
Codigo de Barras 81610000001-6 02801104202-6  
10115000000-4 00402985519-6  
Data do pagamento 15/01/2021  
Valor em Dinheiro 102,80  
Valor em Cheque 0,00  
Valor Total 102,80  
=====

DOCUMENTO: 011501  
AUTENTICACAO SISBB:  
E.16E.D87.8F7.6D2.E14

DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
CHARQUEADA

Assinada por JA169186 THEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS  
JC134696 TANIA M S SILVERIO

15/01/2021 13:33:09

15/01/2021 13:40:27

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JC134696 TANIA M S SILVERIO.


**Prefeitura do Município de Charqueada**

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

Guia de Recolhimento do ISSQN

**ISSQN**

 Guia de  
Recolhimento  
**40.298 / 2021**  
Via do Contribuinte

RAZÃO SOCIAL HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		CNPJ/CPF 51.421.279/0001-18	
ENDEREÇO OSWALDO CRUZ, 70		FONE	
BAIRRO SAO BENEDITO		CEP 13517032	
CIDADE / ESTADO Charqueada / SP	CADASTRO 1	VENCIMENTO 15/01/2021	
AGÊNCIA / CÓDIGO DO CEDENTE		NOSSO NÚMERO	
Referência 12/2020	Totais da declaração		Deduções para compor o saldo a pagar
	Base de cálculo	Imposto Devido	Pago Antecipado (-)    Aproveitamento (-)    Saldo a Pagar
Prestador	0,00	0,00	0,00    0,00    0,00
Tomador	2.056,03	102,80	0,00    -    102,80

**LOCAIS P/ PAGAMENTO**

Empresa enquadrada no tipo ISS como: Por homologação

Pagável nas Agências da Caixa, Lotéricas, Banco do Brasil ou Correios

<b>SALDO A PAGAR</b>	<b>102,80</b>
TAXA EXPEDIENTE	
JUROS	0,00
MULTA	0,00
CORREÇÃO	0,00
<b>VALOR A RECOLHER</b>	<b>102,80</b>

**OBSERVAÇÕES DA GUIA**

Não Receber Após o Vencimento da Guia de Recolhimento

(90227)

Autenticação no Verso


**Prefeitura do Município de Charqueada**

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

Guia de Recolhimento do ISSQN

**ISSQN**

 Guia de  
Recolhimento  
**40.298 / 2021**  
Via do Banco

RAZÃO SOCIAL HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		CNPJ/CPF 51.421.279/0001-18	
ENDEREÇO OSWALDO CRUZ, 70		FONE	
BAIRRO SAO BENEDITO		CEP 13517032	
CIDADE / ESTADO Charqueada / SP	Cadastro 1	Vencimento 15/01/2021	
Referência 12/2020	Totais da declaração		Deduções para compor o saldo a pagar
	Base de cálculo	Imposto Devido	Pago Antecipado (-)    Aproveitamento (-)    Saldo a Pagar
Prestador	0,00	0,00	0,00    0,00    0,00
Tomador	2.056,03	102,80	0,00    -    102,80

**LOCAIS P/ PAGAMENTO**

Empresa enquadrada no tipo ISS como: Por homologação

Pagável nas Agências da Caixa, Lotéricas, Banco do Brasil ou Correios

<b>SALDO A PAGAR</b>	<b>102,80</b>
JUROS	0,00
MULTA	0,00
CORREÇÃO	0,00
<b>VALOR A RECOLHER</b>	<b>102,80</b>

**OBSERVAÇÕES DA GUIA**

Não Receber Após o Vencimento da Guia de Recolhimento

(90227)

**DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE**  
**CHARQUEADA**

Autenticação no Verso



D = ISS a me. 2



## Transações Pendentes

### Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
27/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 09.48.19  
3668403668 0002

#### COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE  
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

=====

AGENTE ARRECADADOR  
CNC 001 - 3668 - AGENCIA CHARQUEADA SP  
CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO 27/01/2021  
PERIODO DE APURACAO 29/01/2021  
NUMERO DO CNPJ 51.421.279/0001-18  
CODIGO DE RECEITA 4750  
NUMERO DE REFERENCIA -----  
DATA DO VENCIMENTO 29/01/2021  
RECEITA BRUTA ACUMULADA -----  
PERCENTUAL -----  
VALOR DO PRINCIPAL 738,85  
VALOR DA MULTA -----  
VALOR DOS JUROS -----  
VALOR TOTAL 738,85

=====

AUTENTICACAO SISBB: 7.68F.C2C.721.7F2.C6B  
Modelo Aprovado pela SRF - ADE  
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

=====

DOCUMENTO: 012701

=====

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB  
4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS  
0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES  
CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

SAC  
0800 729 0722  
INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE  
PRODUTOS E SERVICOS.

OUIDORIA  
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 OUIDORIA.

Assinada por JC134696 TANIA M S SILVERIO

27/01/2021 09:40:06


JA169166 THEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS

27/01/2021 09:48:20

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA169166 THEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS.


DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
CHARQUEADA

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	29/01/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	51.421.279/0001-18
	04 CÓDIGO DA RECEITA	4750
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	29/01/2021
	07 VALOR PRINCIPAL	738,85
<p>01 NOME / TELEFONE HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH</p> <p><b>DARF válido para pagamento até o último dia útil de 01/2021</b> Domicílio tributário informado: CHARQUEADA <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b></p> <p>Lei Nº 12.996 de 2014 - Parcelamento <span style="float: right;">06/01/2021 14:04:54</span></p>	08 VALOR DA MULTA	
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	
	10 VALOR TOTAL	738,85
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

85640000007-6 38850064102-1 91514212790-0 00147501029-2



DESPEZA PAGA POR SUBVENÇÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
CHARQUEADA

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	29/01/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	51.421.279/0001-18
	04 CÓDIGO DA RECEITA	4750
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	29/01/2021
	07 VALOR PRINCIPAL	738,85
<p>01 NOME / TELEFONE HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH</p> <p><b>DARF válido para pagamento até o último dia útil de 01/2021</b> Domicílio tributário informado: CHARQUEADA <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b></p> <p>Lei Nº 12.996 de 2014 - Parcelamento <span style="float: right;">06/01/2021 14:04:54</span></p>	08 VALOR DA MULTA	
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	
	10 VALOR TOTAL	738,85
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

85640000007-6 38850064102-1 91514212790-0 00147501029-2



DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas tracejadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

para imp. fed.



---

**Pagamento de títulos com débito em conta corrente**

---

20/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 09:25:10  
366803668 0001

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE  
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

-----

03399409758150000013870947001015885070000227017

BENEFICIARIO:

STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA

NOME FANTASIA:

STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA

CNPJ: 01.568.077/0001-25

BENEFICIARIO FINAL:

STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA

CNPJ: 01.568.077/0001-25

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

-----

NR. DOCUMENTO	12.002
DATA DE VENCIMENTO	21/01/2021
DATA DO PAGAMENTO	20/01/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.270,17
VALOR COBRADO	2.270,17

=====

NR. AUTENTICACAO D.C3E.552.CC8.3E7.292

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.

---

Assinada por JA169166 THEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS

20/01/2021 09:06:40

JC134696 TANIA M S SILVERIO

20/01/2021 09:25:09

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JC134696 TANIA M S SILVERIO.

DESPEZA PAGA POR SUBVENÇÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
CHARQUEADA

**Recibo do Pagador**

Beneficiário <b>STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA</b> CNPJ: 01.568.077/0001-25		Agência/Código Beneficiário <b>4003-0/409781-5</b>	Vencimento <b>21/01/2021</b>	
Pagador <b>HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA</b>		Número do Documento <b>37461</b>	Nosso Número <b>000001370947-0</b>	
Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>2.270,17</b>	(-) Desconto
<b>Demonstrativo:</b>			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
<b>DESPEZA PAGA POR SUBVENÇÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADA</b>				

Autenticação Mecânica

----- Corte Aqui -----

**033-7**

03399.40975 81500.000138 70947.001015 8 85070000227017

Local de Pagamento <b>Até o vencimento pagável em qualquer banco do sistema de compensação</b>					Vencimento <b>21/01/2021</b>
Beneficiário <b>STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA CNPJ: 01.568.077/0001-25</b>					Agência/Código Beneficiário <b>4003-0/409781-5</b>
Data Documento <b>11/01/2021</b>	Número do Documento <b>37461</b>	Espécie Doc. <b>01</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>08/01/2021</b>	Nosso Número <b>000001370947-0</b>
	Carteira <b>101-Rápida c/Registro</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>2.270,17</b>
<b>Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)</b> APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JURÓS DE 1% AO MÊS					(-) Desconto
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador <b>HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA</b> <b>OSWALDO CRUZ 70 SAO BENEDITO CHARQUEADA SP 13515-000</b> Sacador/Avalista					CNPJ: 51.421.279/0001-18 <b>Ficha de Compensação</b>

Autenticação Mecânica





MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM  
SECRETARIA DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie  
0000037461 - E

Autenticidade  
8BIG-BYIT

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão ...:11/01/2021 16:18:37  
Competência (Serv.):01/2021



RPS N. 000000061220 Série X, emitido 11/01/2021

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 OSWALDO CRUZ,70 - CEP : 13515000, SAO BENEDITO  
Município.....:Charqueada UF:SP  
Email.....:admhmbc@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE COLETA

Coleta de Residuos A E Qtd: 1,000 Und:KG Val. Unit.:10,049 10,05, Coleta de Residuos A E EXCEDENTE Qtd: 236,800 Und:KG Val. Unit.:10,049 2.379,60 ---LOCAL DE PRESTACAO EM CHARQUEADA--- Período da Coleta de 01/12/2020 a 31/12/2020

D-coleta } 2.270,17 H=2  
C-bco }

DESPEZA PAGA POR SUBVENÇÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
CHARQUEADA

D-coleta 3 } 119,48 H=3  
C-ISS a recolher }  
ISS retido NF

Processo executado por: 201.59.220.26

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

Situação de Tributação

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

Código do Serviço

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

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

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

VALOR TOTAL	DEDUÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR LÍQUIDO
2.389,65	0,00	2.389,65	5,0000%	119,48	2.270,17

**Stericycle****MANIFESTO  
DE CARGA**

Nº do Manifesto 1.121.992	Data 09/12/2020
------------------------------	--------------------

Identificador do Ponto 1831000	Razão Social do Gerador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA
-----------------------------------	--

Endereço OSWALDO CRUZ, 70 - SAO BENEDITO
---

Tipo de Resíduo: Substância infectante que afeta seres humanos (Resíduos de Serviços de Saúde)	Classe 1	n.º Risco 606	ONU 2814	Sub-CL 6.2	Unidade Kg	Grupo A/E	Quantidade 42,5
---	-------------	------------------	-------------	---------------	---------------	--------------	--------------------

**DECLARAÇÃO:** Certificado do Gerador - Eu, por meio deste manifesto, declaro que os resíduos acima listados integralmente e corretamente descritos pelo nome, classificados, embalados e rotulados seguindo as normas vigentes e pertinentes e estão sob todos os aspectos adequadamente e condicionado para suportar os riscos normais de carregamento, descarregamento, transbordo e transporte.

Nome do Responsável	Assinatura do Responsável	Grupo B	Quantidade
		Grupo A2	Quantidade
		Grupo A3	Quantidade
		Grupo A5	Quantidade

<b>TRANSPORTADOR</b>						
Razão Social STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL	Marca do Veículo	Modelo	Cor branco	Placa	Grupo A	Quantidade

Nome do Motorista ZEILTON OLIVEIRA DA SILVA	Assinatura do Motorista	Grupo E	Quantidade
--	-------------------------	------------	------------

<b>Destinatário</b>		
Razão Social	Endereço	CNPJ

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Mogi Mirim - SP - Av. Geraldo Potiguara Silveira Franco, 1000 - Pq. das Empresas, CEP 13.801-510 - CNPJ 03.746.398/0001-06     | <input type="checkbox"/> Uberaba - MG - Rodovia BR-050, 5500 - Km 04 - Pq. das Gameleiras II, CEP 36.037-050 - CNPJ 03.746.398/0003-80 |
| <input type="checkbox"/> Hortolândia - SP - Rua das Acácias, 778, Jardim Boa Vista, CEP 13.187-042 - CNPJ 13.320.277/0001-43                            | <input type="checkbox"/> Uberlândia - MG - Rua Jose Rodrigues, 125 - Distrito Industrial - CEP 38402-335 - CNPJ 09.511.548/0001-70     |
| <input type="checkbox"/> São Bernardo do Campo - SP - Estrada Particular Sacae Takagi, 390, CEP 09.852-070 - CNPJ 01.568.077/0008-00                    | <input type="checkbox"/> Poços de Caldas - MG - Rua Antônio Bortolan, 580, Bairro Bortolan, CEP 37.704-397 - CNPJ - 06.874.404/0001-90 |
| <input type="checkbox"/> Santo André - SP - Rua Espírito Santo, s/n, Cidade São Jorge, CEP 09111-650, CNPJ 01.568.077/0009-82                           | <input type="checkbox"/> Callândia - DF - Setor Industrial da Callândia QI 21 LOTE 51/53/55, CEP 72.265-210 - CNPJ 01.568.077/0006-30  |
| <input type="checkbox"/> Piratinga - SP - Rua Cel. José Pereira Campos, 53, Distr. Ind. José Pedro Quívios, CEP 17.480-000 - CNPJ 03.746.398/0007-33    | <input type="checkbox"/> Santa Maria - RS - Avenida Borges de Medeiros, 1699, CEP 90200-230 - CNPJ 01.568.077/0007-10                  |
| <input type="checkbox"/> Tupá - SP - Avenida Empresário Guerino Ferrari - Pq. Industrial II, CEP 17.804-770 - CNPJ 03.746.398/0004-40                   | <input type="checkbox"/> Porto Alegre - RS - Rua Vitor Valpério, nº 250, Bairro Achieta - CEP 90200-230 - CNPJ 17.793.877/0001-41      |
| <input type="checkbox"/> Franca - SP - Rua Edgard Batista Frutoso, nº 400, Distr. Industrial Onofre Jacometti, CEP 14.406-225 - CNPJ 03.746.398/0001-06 | <input type="checkbox"/> Santo Angelo - RS - ROD RS 344, nº 1587, Bairro Kurtz - CEP 99804-750 - CNPJ 17.793.877/0002-80               |

Data	Hora	Nome legível do receptor
------	------	--------------------------

laboratório 3Kg



Stericycle®

MANIFESTO  
DE CARGA

Nº do Manifesto  
1.120.939

Data  
02/12/2020

Identificador do Ponto  
1831000

Razão Social do Gerador  
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA

Endereço  
OSWALDO CRUZ, 70 - SAO BENEDITO

Tipo de Resíduo:	Classe	n.º Risco	ONU	Sub-CL	Unidade	Grupo	Quantidade
Substância infecciosa que afeta seres humanos (Resíduos de Serviços de Saúde)	1	606	2814	6.2	Kg	A/E	5613

**DECLARAÇÃO:** Certificado do Gerador - Eu, por meio deste manifesto, declaro que os resíduos acima listados integralmente e corretamente descritos pelo nome, classificados, embalados e rotulados seguindo as normas vigentes e pertinentes e estão sob todos os aspectos adequadamente e condicionado para suportar os riscos normais de carregamento, descarregamento, transbordo e transporte.

Nome do Responsável	Assinatura do Responsável

TRANSPORTADOR

Razão Social	Marca do Veículo	Modelo	Cor	Placa	Grupo	Quantidade
STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL			BRANCO		A	

Nome do Motorista	Assinatura do Motorista	Grupo	Quantidade
ZEILTON OLIVEIRA DA SILVA		E	

Destinatário	Endereço	CNPJ

- Mogi Mirim - SP - Av. Geralda Potiguara Silveira Franco, 1000 - Pq. das Empresas, CEP 13.801-510 - CNPJ 03.746.398/0001-06
- Hortolândia - SP - Rua das Acácias, 779, Jardim Boa Vista, CEP 13.187-042 - CNPJ 13.320.277/0001-43
- São Bernardo do Campo - SP - Estrada Particular Sacae Takagi, 390, CEP 09.852-070 - CNPJ 01.568.077/0008-00
- Santo André - SP - Rua Espírito Santo, s/n, Cidade São Jorge, CEP 09111-660, CNPJ 01.568.077/0009-82
- Piratitinga - SP - Rua Cel. José Pereira Campos, 53, Distr. Ind. José Pedro Quirios, CEP 17.480-000 - CNPJ 03.746.398/0007-93
- Tupã - SP - Avenida Empresário Guerino Ferrari - Pq. Industrial II, CEP 17.604-770 - CNPJ 03.746.398/0004-40
- Franca - SP - Rua Edgard Balleis Frutoso, nº 400, Distr. Industrial Onofre Jacometti, CEP 14.406-225 - CNPJ 03.746.396/0001-06
- Uberaba - MG - Rodovia BR-050, 5500 - Km 04 - Pq das Gêmeiras II, CEP 36.037-050 - CNPJ 03.746.398/0003-80
- Uberlândia - MG - Rua Jose Rodrigues, 125 - Distrito Industrial - CEP 38402-335 - CNPJ 09.511.548/0001-70
- Poços de Caldas - MG - Rua Antônio Bortolan, 580, Bairro Bortolan, CEP 37.704-397 - CNPJ - 06.874.404/0001-90
- Celândia - DF - Setor Industrial da Celiândia QI 21 LOTE 51/53/55, CEP 72.265-210 - CNPJ 01.568.077/0006-30
- Santa Maria - RS - Avenida Borges de Medeiros, 1599, CEP 90200-230 - CNPJ 01.568.077/0007-10
- Porto Alegre - RS - Rua Vitor Valpirio, nº 250, Bairro Achleta - CEP 90200-230 - CNPJ 17.793.877/0001-41
- Santo Angelo - RS - ROD RS 344, nº 1687, Bairro Kurtz - CEP 99804-750 - CNPJ 17.793.877/0002-60

Data	Hora	Nome legível do receptor

**Stericycle****MANIFESTO DE CARGA**

Nº do Manifesto

1.122.901

Data

16/12/2020

3 Key

Identificador do Ponto  
1631000Razão Social do Gerador  
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADAEndereço  
OSWALDO CRUZ, 70 - SAO BENEDITO

Tipo de Resíduo:

Substância infectante que afeta seres humanos (Resíduos de Serviços de Saúde)

Classe  
1n.º Risco  
606ONU  
2814Sub-CL  
6.2Unidade  
KgGrupo  
A/E

Quantidade

69.0

Grupo  
B

Quantidade

Grupo  
A2

Quantidade

Grupo  
A3

Quantidade

Grupo  
A5

Quantidade

**DECLARAÇÃO: Certificado do Gerador - Eu, por meio deste manifesto, declaro que os resíduos acima listados integralmente e corretamente descritos pelo nome, classificados, embalados e rotulados segundo as normas vigentes e pertinentes e estão sob todos os aspectos adequadamente e condicionado para suportar os riscos normais de carregamento, descarregamento, transbordo e transporte.**

Nome do Responsável

Assinatura do Responsável

TRANSPORTADOR

Razão Social

STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL

Marca do Veículo

Modelo

Cor  
branco

Placa

Grupo  
A

Quantidade

Nome do Motorista

ZEILTON OLIVEIRA DA SILVA

Assinatura do Motorista

Grupo  
E

Quantidade

Caixa  
20L

Quantidade

Destinatário

Razão Social

Endereço

CNPJ

- Mogi Mirim - SP - Av. Geralda Potiguara Silveira Franco, 1000 - Pq. das Empresas, CEP 13.801-510 - CNPJ 03.746.398/0001-06
- Hortolândia - SP - Rua das Acácias, 779, Jardim Boa Vista, CEP 13.187-042 - CNPJ 13.320.277/0001-43
- São Bernardo do Campo - SP - Estrada Particular Sacae Takagi, 390, CEP 09.852-070 - CNPJ 01.568.077/0008-00
- Santo André - SP - Rua Espírito Santo, s/n, Cidade São Jorge, CEP 09111-860, CNPJ 01.568.077/0009-82
- Piratinga - SP - Rua Cel. José Pereira Campos, 53, Distr. Ind. José Pedro Quirios, CEP 17.460-000 - CNPJ 03.746.398/0007-83
- Tupã - SP - Avenida Empresário Guerlino Ferrari - Pq. Industrial II, CEP 17.604-770 - CNPJ 03.746.398/0004-40
- Franca - SP - Rua Edgard Batista Frutoso, nº 400, Distr. Industrial Onofre Jacometti, CEP 14.406-225 - CNPJ 03.746.396/0001-06

- Uberaba - MG - Rodovia BR-050, 5500 - Km 04 - Pq. das Gameleiras II, CEP 36.037-050 - CNPJ 03.746.398/0003-80
- Uberlândia - MG - Rua José Rodrigues, 125 - Distrito Industrial - CEP 38402-335 - CNPJ 09.511.548/0001-70
- Poços de Caldas - MG - Rua Antônio Bortolan, 580, Bairro Bortolan, CEP 37.704-397 - CNPJ - 06.874.404/0001-99
- Celândia - DF - Setor Industrial da Celândia QI 21 LOTE 51/53/55, CEP 72.285-210 - CNPJ 01.568.077/0006-30
- Santa Maria - RS - Avenida Borges de Medeiros, 1699, CEP 90200-230 - CNPJ 01.568.077/0007-10
- Porto Alegre - RS - Rua Vitor Valpério, nº 250, Bairro Achiate - CEP 90200-230 - CNPJ 17.793.877/0001-41
- Santo Angelo - RS - ROD RS 344, nº 1687, Bairro Kurtz - CEP 99804-750 - CNPJ 17.793.877/0002-60

Data

Hora

Nome legível do receptor

**Stericycle****MANIFESTO  
DE CARGA**

Nº do Manifesto 1.124.085
------------------------------

Data 23/12/2020
--------------------

Identificador do Ponto 1831000	Razão Social do Gerador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA
-----------------------------------	--

Endereço OSWALDO CRUZ, 70 - SAO BENEDITO
---

Tipo de Resíduo: Substância infecciosa que afeta seres humanos (Resíduos de Serviços de Saúde)	Classe 1	n.º Risco 606	ONU 2814	Sub-CL 6.2	Unidade Kg	Grupo A/E	Quantidade 350
---	-------------	------------------	-------------	---------------	---------------	--------------	-------------------

**DECLARAÇÃO: Certificado do Gerador - Eu, por meio deste manifesto, declaro que os resíduos acima listados integralmente e corretamente descritos pelo nome, classificados, embalados e rotulados seguindo as normas vigentes e pertinentes e estão sob todos os aspectos adequadamente e condicionados para suportar os riscos normais de carregamento, descarregamento, transbordo e transporte.**

Grupo B	Quantidade
---------	------------

Grupo A2	Quantidade
----------	------------

Grupo A3	Quantidade
----------	------------

Grupo A5	Quantidade
----------	------------

Grupo A	Quantidade
---------	------------

Grupo E	Quantidade
---------	------------

Caixa 20L	Quantidade
--------------	------------

Nome do Responsável	Assinatura do Responsável
---------------------	---------------------------

**TRANSPORTADOR**

Razão Social STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL	Marca do Veículo	Modelo	Cor branco	Placa
---	------------------	--------	---------------	-------

Nome do Motorista ZEILTON OLIVEIRA DA SILVA	Assinatura do Motorista
--	-------------------------

**Destinatário**

Razão Social	Endereço	CNPJ
--------------	----------	------

- Mogi Mirim - SP - Av. Geralda Potiguara Silveira Franco, 1000 - Pq. das Empresas, CEP 13.801-510 - CNPJ 03.746.398/0001-06
- Hortolândia - SP - Rua das Acácias, 779, Jardim Boa Vista, CEP 13.187-042 - CNPJ 13.320.277/0001-43
- São Bernardo do Campo - SP - Estrada Particular Sacae Takagi, 390, CEP 09.852-070 - CNPJ 01.568.077/0008-00
- Santo André - SP - Rua Espírito Santo, s/n, Cidade São Jorge, CEP 09111-660, CNPJ 01.568.077/0009-82
- Piratinga - SP - Rua Cel. José Pereira Campos, 53, Dist. Ind. José Pedro Quirios, CEP 17.480-000 - CNPJ 03.746.398/0007-93
- Tupá - SP - Avenida Empresário Guerlino Ferrari - Pq. Industrial II, CEP 17.804-770 - CNPJ 03.746.398/0004-40
- Franca - SP - Rua Edgard Batista Frutuoso, nº 400, Dist. Industrial Onofre Jacometti, CEP 14.406-225 - CNPJ 03.746.398/0001-06

- Uberaba - MG - Rodovia BR-050, 5500 - Km 04 - Pq das Gameleiras II - CEP 36.037-050 - CNPJ 03.746.398/0003-80
- Uberlândia - MG - Rua José Rodrigues, 125 - Distrito Industrial - CEP 38402-335 - CNPJ 09.511.548/0001-70
- Poços de Caldas - MG - Rua Antônio Bortolan, 580, Bairro Bortolan, CEP 37.704-397 - CNPJ - 06.874.404/0001-90
- Celilândia - DF - Setor Industrial da Celilândia QI 21 LOTE 51/53/55, CEP 72.265-210 - CNPJ 01.568.077/0006-30
- Santa Maria - RS - Avenida Borges de Medeiros, 1699, CEP 90200-230 - CNPJ 01.568.077/0007-10
- Porto Alegre - RS - Rua Vilor Valpério, nº 250, Bairro Achleta - CEP 90200-230 - CNPJ 17.793.877/0001-41
- Santo Angelo - RS - ROD RS 344, nº 1687, Bairro Kurtz - CEP 99804-750 - CNPJ 17.793.877/0002-80

Data	Hora	Nome legível do receptor
------	------	--------------------------

**Stericycle****MANIFESTO DE CARGA**

Nº do Manifesto

1.124.536

Data

30/12/2020

Identificador do Ponto

1831000

Razão Social do Gerador

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA

Endereço

OSWALDO CRUZ, 70 - SAO BENEDITO

Tipo de Resíduo:

Substância infecciosa que afeta seres humanos (Resíduos de Serviços de Saúde)

Classe

1

n.º Risco

606

ONU

2814

Sub-CL

6.2

Unidade

Kg

Grupo

A/E

Quantidade

3500

Grupo

B

Quantidade

Grupo

A2

Quantidade

Grupo

A3

Quantidade

Grupo

A5

Quantidade

Grupo

A

Quantidade

Grupo

E

Quantidade

Cilza

20L

Quantidade

**DECLARAÇÃO:** Certificado do Gerador - Eu, por meio deste manifesto, declaro que os resíduos acima listados integralmente e corretamente descritos pelo nome, classificados, embalados e rotulados seguindo as normas vigentes e pertinentes e estão sob todos os aspectos adequadamente e condicionado para suportar os riscos normais de carregamento, descarregamento, transbordo e transporte.

Nome do Responsável

Assinatura do Responsável

TRANSPORTADOR

Razão Social

STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL

Marca do Veículo

Modelo

Cor

branco

Placa

Nome do Motorista

ZEILTON OLIVEIRA DA SILVA

Assinatura do Motorista

Destinatário

Razão Social

Endereço

CNPJ

- Mogi Mirim - SP - Av. Geralda Potiguara Silveira Franco, 1000 - Pq. das Empresas, CEP 13.801-510 - CNPJ 03.746.398/0001-05
- Hortolândia - SP - Rua das Acácias, 779, Jardim Boa Vista, CEP 13.187-042 - CNPJ 13.320.277/0001-43
- São Bernardo do Campo - SP - Estrada Particular Saçua Takagi, 390, CEP 09.852-070 - CNPJ 01.568.077/0008-00
- Santo André - SP - Rua Espírito Santo, s/n, Cidade São Jorge, CEP 09111-560, CNPJ 01.568.077/0009-82
- Piratinga - SP - Rua Cal. José Pereira Campos, 53, Distr. Ind. José Pedro Quirlos, CEP 17.480-000 - CNPJ 03.746.398/0007-93
- Tupã - SP - Avenida Empresário Guerino Ferrari - Pq. Industrial II, CEP 17.604-770 - CNPJ 03.746.398/0004-40
- Franca - SP - Rua Edgar Batista Frutoso, nº 400, Distr. Industrial Onofre Jacometti, CEP 14.406-225 - CNPJ 03.746.398/0001-06

- Uberaba - MG - Rodovia BR-050, 5500 - Km 04 - Pq. das Gameleiras II, CEP 36.037-050 - CNPJ 03.746.398/0003-80
- Uberlândia - MG - Rua José Rodrigues, 125 - Distrito Industrial - CEP 38402-335 - CNPJ 09.511.548/0001-70
- Poços de Caldas - MG - Rua Antônio Bortolan, 580, Bairro Bortolan, CEP 37.704-397 - CNPJ - 06.874.404/0001-90
- Celândia - DF - Setor Industrial da Celândia OI 21 LOTE 51/S3/S5, CEP 72.265-210 - CNPJ 01.568.077/0005-30
- Santa Maria - RS - Avenida Borges de Medeiros, 1699, CEP 90200-230 - CNPJ 01.568.077/0007-10
- Porto Alegre - RS - Rua Vitor Valpirio, nº 250, Bairro Achlata - CEP 90200-230 - CNPJ 17.793.877/0001-41
- Santo Angelo - RS - ROD RS 344, nº 1687, Bairro Kurtz - CEP 99804-750 - CNPJ 17.793.877/0002-60

Data

Hora

Nome legível do receptor





## Transações Pendentes

G337181149879334012  
18/01/2021 11:53:55

## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

18/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:53:55  
366803668 0003

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE  
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

BANCO BRADESCO S.A.

2379256106900000008412001212708985030000100000

BENEFICIARIO:

ERGOSAUDE LTDA

NOME FANTASIA:

ERGOSAUDE LTDA

CNPJ: 11.834.863/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

ERGOSAUDE LTDA

CNPJ: 11.834.863/0001-80

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 11.801

DATA DE VENCIMENTO 17/01/2021

DATA DO PAGAMENTO 18/01/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.000,00

VALOR COBRADO 1.000,00

NR.AUTENTICACAO 4.564.D49.7EB.F46.8FF

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.

Assinada por JA169166 THEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS  
JC134696 TANIA M S SILVERIO

18/01/2021 11:46:31

18/01/2021 11:53:55

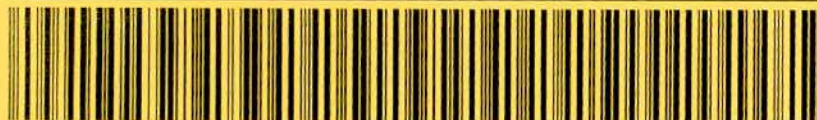
Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC134696 TANIA M S SILVERIO.

DESPEZA PAGA POR SUBVENÇÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
CHARQUEADA

Local de Pagamento Pagável preferencialmente em qualquer agência Bradesco					Vencimento <b>17/01/2021</b>		
Beneficiário ASSOCIAÇÃO DE SAUDE MULTIDISCIPLINAR - CNPJ: 11.834.863/0001-80 Avenida DOS IMIGRANTES ,795 VALE DO SOL, São Pedro/SP 13.520-000 Fone:					Agência / Código Beneficiário 2561-5/0012127-4		
Data do Documento 15/01/2021	Número do Documento 000003687A	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 15/01/2021	Nosso Número 09/00000000812-8		
Uso do Banco	Carteira 09	Especie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento <b>1.000,00</b>		
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)  Multa de R\$ 20,00 após: 20/01/2021 / Juros de R\$ 0,33 ao dia Não receber após 60 dias de atraso					(-) Desconto / Abatimento		
					(-) Outras Deduções		
					(+) Mora / Multa / Juros		
					(+) Outros Acrescimos		
					(=) Valor Cobrado		
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA Rua OSWALDO CRUZ 70 - Centro, CHARQUEADA / SP - 13.515-000					CPF / CNPJ 51.421.279/0001-18		
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa		
Recebimento através do cheque número do banco.		<b>DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADA</b>				Autenticação Mecânica	
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.							

Local de Pagamento Pagável preferencialmente em qualquer agência Bradesco					Vencimento <b>17/01/2021</b>	
Beneficiário ASSOCIAÇÃO DE SAUDE MULTIDISCIPLINAR - CNPJ: 11.834.863/0001-80 Avenida DOS IMIGRANTES ,795 VALE DO SOL, São Pedro/SP 13.520-000 Fone:					Agência / Código Beneficiário 2561-5/0012127-4	
Data do Documento 15/01/2021	Número do Documento 000003687A	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 15/01/2021	Nosso Número 09/00000000812-8	
Uso do Banco	Carteira 09	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento <b>1.000,00</b>	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)  Multa de R\$ 20,00 após: 20/01/2021 / Juros de R\$ 0,33 ao dia Não receber após 60 dias de atraso					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA Rua OSWALDO CRUZ 70 - Centro, CHARQUEADA / SP - 13.515-000					CPF / CNPJ 51.421.279/0001-18	
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa	



# NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

	<b>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE MULTIDISCIPLINAR</b> AV. DOS IMIGRANTES, 795 CEP: 13520-000 - Bairro: VALE DO SOL Município: São Pedro - SP E-mail: financeiro@ergosaude.org.br Fone: (19) 3483-2627		Número da NFS-e <h2 style="text-align: center;">202100000003687</h2>	
	CNPJ / CPF                      Inscrição Estadual    Inscrição Municipal 11.834.863/0001-80    651.050.302.110    10754		Data do Serviço <h2 style="text-align: center;">15/01/2021</h2>	Código Verifica <h2 style="text-align: center;">3a0d18c</h2>


<b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO/SP</b>  Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (19) 3481-9200 - 200.159.89.202:8091/NFSe.Portal	Dt. de Emissão <h2 style="text-align: center;">15/01/2021</h2>	Exigibilidade ISS <h2 style="text-align: center;">Exigível</h2>	Tributado no Município <h2 style="text-align: center;">São Pedro/SP</h2>
---	---	--	---

<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>				<b>Município de Prestação do Serviço</b>			
Nome / Razão Social <b>HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA</b>						São Pedro/SP	
Endereço <b>OSWALDO CRUZ, 70</b>							
Cidade <b>Charqueada</b>	UF <b>SP</b>	Fone <b>(19) 3486-1333</b>	CEP <b>13515-000</b>				
Bairro <b>Centro</b>							
CNPJ / CPF <b>51.421.279/0001-18</b>		Inscrição Municipal		Inscrição Estadual			
E-mail <b>admhmbc@hotmail.com</b>							

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETI
PRESTACAO DE SERVICOS DE SAUDE E SEGURANCA DO TRABALHO, REFERENTE LTCAT - LAUDO TECNICO DAS CONDICÕES DO AMBIENTE.,Dispensado da retencao dos 11% da previdencia social com base no artigo 120 item III da IN SRB,971 09.,Vencimentos: 000003687A / 17/01/2021 / R\$ 1.000,00. Alíquota Efetiva: 4,3700%.	1.000,00	4,37	43,70	Não
<b>DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADA</b>				

Código do Serviço <b>04.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.</b>				Código NBS *****			
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Import.
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio <b>1.000,00</b>		Valor do ISSQN Próprio <b>43,70</b>		Base Cálculo ISSQN Retido <b>0,00</b>		Valor do ISSQN Retido <b>0,00</b>	
Valor Total da NFS-e <b>1.000,00</b>			Valor Líquido da NFS-e <b>1.000,00</b>		Valor Total do ISSQN <b>43,70</b>		
Valor Dedução/Descontos <b>0,00</b>							

Informações Adicionais NFS-e Gerada a Partir do RPS 3687   Série: NFS   Emitido em: 15/01/2021   Tipo: Recibo Provisório de Serviço. NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Lei 12741/2012: Mun: R\$21,40; Est: R\$0,00; Fed: R\$134,50; Total Aprox: R\$155,90. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 15/01/2021 às 14:53:11.  
 Para consultar a autenticidade acesse: [200.159.89.202:8091/NFSe.Portal](http://200.159.89.202:8091/NFSe.Portal)



Recebi(emos) de <b>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE MULTIDISCIPLINAR</b>  os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	202100000003687 Número da NFS-e  Competência 15/01/2021  NFS-e 3a0d18cff	Número de Controle do Município
--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 15/01/2021 às 14:53:11.  
 Para consultar a autenticidade acesse: [200.159.89.202:8091/NFSe.Portal](http://200.159.89.202:8091/NFSe.Portal)



## Emissão de comprovantes - 3o nível

G3342508142634711  
25/01/2021 08:24:2025/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 08:24:20  
366803668 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE  
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150000270718066855351046185110000035300

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	12.501
DATA DE VENCIMENTO	25/01/2021
DATA DO PAGAMENTO	25/01/2021
VALOR DO DOCUMENTO	353,00
VALOR COBRADO	353,00

NR.AUTENTICACAO 5.A61.D8D.C2F.3CE.BAF

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.DESPEZA PAGA POR SUBVENÇÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
CHARQUEADA


**748-X**
**Recibo do Pagador**

Local de pagamento <b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA</b>						Vencimento 25/01/2021	
Beneficiário <b>COM MAT ELET BONGANHI LTDA - CNPJ: 22.091.606/0001-12</b>						Agência / Código do Beneficiário 0718.66.85535	
Data do Documento 04/01/2021	Nº do Documento 1618	Espécie Doc. DMI	Acerte N	Data Processamento 04/01/2021	Nosso Número 21/100002-7		
Espécie REAL		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento R\$ 353,00		
Instruções APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%. APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 1,16.  <b>DESPEZA PAGA POR SUBVENÇÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADA</b>						(-) Descontos / Abatimentos	
						(-) Outras deduções	
						(+/-) Mora / Multa	
						(+/-) Outros acréscimos	
						(=) Valor Cobrado	
Pagador HOSPITAL E MATERN BENEFIC DE CHARQUEADA - CNPJ: 51.421.279/0001-18 RUA OSVALDO CRUZ, 070 CHARQUEADA SP - 13515-000						Código de Barra:	
Beneficiário Final						Autenticação Mecânica	

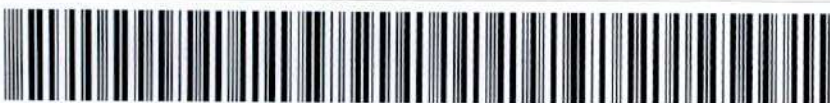
Recebimento através do cheque N°  
Do banco  
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.  
Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

Corte na linha abaixo


**748-X**

74891.12115 00002.707180 66855.351046 1 85110000035300

Local de pagamento <b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA</b>						Vencimento 25/01/2021	
Beneficiário <b>COM MAT ELET BONGANHI LTDA - CNPJ: 22.091.606/0001-12</b>						Agência / Código do Beneficiário 0718.66.85535	
Data do Documento 04/01/2021	Nº do Documento 1618	Espécie Doc. DMI	Acerte N	Data Processamento 04/01/2021	Nosso Número 21/100002-7		
Espécie REAL		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento R\$ 353,00		
Instruções APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%. APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 1,16.						(-) Descontos / Abatimentos	
						(-) Outras deduções	
						(+/-) Mora / Multa	
						(+/-) Outros acréscimos	
						(=) Valor Cobrado	
Pagador HOSPITAL E MATERN BENEFIC DE CHARQUEADA - CNPJ: 51.421.279/0001-18 RUA OSVALDO CRUZ, 070 CHARQUEADA SP - 13515-000						Código de Barra:	
Beneficiário Final						Autenticação Mecânica	

**FICHA DE COMPENSAÇÃO**

RECEBEMOS DE COM. DE MAT. ELET. BONGANHI LTDA. (NENE MAT. ELÉTRICOS) OS PRODUTOS - SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSION: 04/01/2021 - DEST. / REM.: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - VALOR TOTAL: R\$ 353,00		NF-e Nº 000001618 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <b>COM. DE MAT. ELET. BONGANHI LTDA. (NENE MAT. ELÉTRICOS)</b> RUA GOVERNADOR PEDRO DE TOLEDO, 188 - CENTRO - CEP: 13515-000 - CHARQUEADA - SP TEL: (19) 3486-2628 nene.eletricidade@gmail.com		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000001618 FL. 1 / 1 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA C/ ST		CHAVE DE ACESSO 3521 0122 0916 0600 0112 5500 1000 0016 1817 9374 2138		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 266014688117		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210005858660 04/01/2021 16:12:34	
CNPJ / CPF 22.091.606/0001-12					

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		CNPJ / CPF 51.421.279/0001-18		DATA DA EMISSÃO 04/01/2021	
ENDEREÇO RUA OSVALDO CRUZ, 070		BAIRRO / DISTRITO SAO BENEDITO		CEP 13515-000	
MUNICÍPIO CHARQUEADA		UF SP		DATA SAÍDA / ENTRADA 04/01/2021	
FONE / FAX 3486-1333		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 16:11:26	

PAGAMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
PAGAMENTO À PRAZO	001618	353,00	0,00	353,00

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	25/01/2021	353,00									

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	85,32	392,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	39,20	0,00	0,00	353,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL O PROPRIO		FRETE POR CONTA 1 - DESTINATARIO		CODIGO ANTT		PLACA DO VEICULO		UF		CNPJ / CPF	
ENDEREÇO DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADA		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE		ESPECIE		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CODIGO DO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR L.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
04908	CABO PP 3X1,0MM (Trib.Fed.R\$ 1,34 Trib.Est.R\$ 5,75)	85444900	0500	5405	MT	9,0	3,55000	31,95	3,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00341	CABO PARALELO BRANCO 2X1,0MM (Trib.Fed.R\$ 0,57 Trib.Est.R\$ 2,43)	85444900	0500	5405	MT	6,0	2,25000	13,50	1,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02792	PAINEL LED SOBR 25W QUAD 6K (Trib.Fed.R\$ 9,62 Trib.Est.R\$ 18,36)	85437099	0500	5405	PC	3,0	51,00000	153,00	15,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05767	LAMPADA LED SLIM 36W (Trib.Fed.R\$ 4,37 Trib.Est.R\$ 13,68)	85395000	0500	5405	PC	2,0	38,00000	76,00	7,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01060	BUCHA 8MM TIJOLO BAIANO (Trib.Fed.R\$ 0,11 Trib.Est.R\$ 0,22)	39259090	0500	5405	PC	10,0	0,12000	1,20	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03551	PAR PHILLIPS CBCA CHATA 5,0X65 (Trib.Fed.R\$ 0,18 Trib.Est.R\$ 0,45)	73181200	0500	5405	PC	10,0	0,25000	2,50	0,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03976	ABRAC NYLON K22 4,8X200 BR (Trib.Fed.R\$ 0,41 Trib.Est.R\$ 0,43)	39269090	0500	5405	PC	20,0	0,12000	2,40	0,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04581	PINO MACHO 3P 10A PT 90 (Trib.Fed.R\$ 2,23 Trib.Est.R\$ 1,89)	85366910	5500	5405	UN	3,0	3,50000	10,50	1,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04908	CABO PP 3X1,0MM (Trib.Fed.R\$ 0,45 Trib.Est.R\$ 1,92)	85444900	0500	5405	MT	3,0	3,55000	10,65	1,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05153	PINO MACHO 2P 10A PT REF. (Trib.Fed.R\$ 0,74 Trib.Est.R\$ 0,63)	85366910	5500	5405	UN	1,0	3,50000	3,50	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04149	LAMPADA LED BULBO 15W BR (Trib.Fed.R\$ 0,86 Trib.Est.R\$ 2,70)	85395000	0500	5405	PC	1,0	15,00000	15,00	1,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00333	CABO FLEX 4MM PRETO (Trib.Fed.R\$ 3,02 Trib.Est.R\$ 12,96)	85444900	0500	5405	MT	20,0	3,60000	72,00	7,20	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. Vir.Tot.Aprox.Imp. R\$ 85,32 (21,75) Fed.23,90 Est.61,42 Chave:5DC0AE Ver:20.2.C Fonte: IBPT.	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

27/01/2021

Banco do Brasil



## Transações Pendentes

G334270929385557007

27/01/2021 09:34:58

### Transferência entre contas diversas

#### Debitado

Nome HOSPITAL MAT BENEFICENTE  
Agência 3668-4  
Conta corrente 300016-8

#### Creditado

Nome ERIKA F S FERNANDES  
Agência 3668-4  
Conta corrente 106879-2  
Valor 4.305,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
CHARQUEADA

Assinada por JA169166 THEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS  
JC134696 TANIA M S SILVERIO

27/01/2021 09:26:10


27/01/2021 09:34:58

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC134696 TANIA M S SILVERIO.

# NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

<b>ERIKA FRANCINE SCANNAPIECO FERNANDES MEI</b> RUA ROBERTO PEREIRA RIZZI, 126 CEP: 13517-238 - Bairro: JARDIM BANDEIRANTES Município: Charqueada - SP E-mail: advocaciascannapieco@gmail.com Fone: (19) 3486-7772		Número da NFS-e <h2 style="text-align: center;">202100000000056</h2>
<b>CNPJ / CPF</b> <b>Inscrição Estadual</b> <b>Inscrição Municipal</b> 24.253.306/0001-18    ISENTA                      027/2016	Data do Serviço <h2 style="text-align: center;">26/01/2021</h2>	Código Verificador <h2 style="text-align: center;">1b1c63c</h2>

 <b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CHARQUEADA/SP</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (19) 3186-9000 - 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	26/01/2021	Exigível	Charqueada/SP

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				Charqueada/SP			
Endereço RUA OSWALDO CRUZ, 70							
Cidade Charqueada	UF SP	Fone (19) 3486-1333	CEP 13515-000				
Bairro SAO BENEDITO							
CNPJ / CPF 51.421.279/0001-18	Inscrição Municipal 052/74	Inscrição Estadual ISENTA					
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	RETENÇÃO
SERVIÇOS PRESTADOS. Alíquota Efetiva: 2,0100000000%.	4.305,00	2,01	86,53	Não
DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADA				

Código do Serviço 17.03 - Planejamento, coordenação, programação ou organização técnica, financeira ou administrativa.		Código NBS *****		
CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00
PI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Import. 0,00		
Base Cálculo ISSQN Próprio 4.305,00	Valor do ISSQN Próprio 86,53	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 86,53
Valor Total da NFS-e 4.305,00		Valor Líquido da NFS-e 4.305,00		

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\$173,49; Est: R\$0,00; Fed: R\$579,02; Total Aprox: R\$752,51. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 26/01/2021 às 12:36:03.  
 Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal



Recebi(emos) de ERIKA FRANCINE SCANNAPIECO FERNANDES MEI os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	202100000000056 Número da NFS-e Competência 26/01/2021 NFS-e 1b1c63cf7	Número de Controle do Município
---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 26/01/2021 às 12:36:03.  
 Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal



---

**DOC ou TED Eletrônico**

## Debitado

Agência 3668-4  
Conta corrente 300016-8 HOSPITAL MAT BENEFICENTE

## Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
Agência (sem DV) 3605 BAIRRO BOA VISTA  
Conta corrente (com DV) 5005991  
CNPJ 14.818.390/0001-16  
Nome favorecido JANDER EDUARDO FRAGALI  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 12.006  
Valor 1.550,00  
Destinação 0  
Data transferência 20/01/2021  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 8C7933D0FFF14176

DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
CHARQUEADA

---

Assinada por	JA169166 THEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS	20/01/2021 09:15:59
	JC134696 TANIA M S SILVERIO	20/01/2021 09:25:09

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JC134696 TANIA M S SILVERIO.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NÚMERO DA NOTA  
**00308**  
DATA DA EMISSÃO  
04/01/2021 09:10:42  
CÓDIGO VERIFICAÇÃO  
3F558A4C7

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA**

SÉRIE: NFS      COMPETÊNCIA: 04/01/2021      LOCAL DO SERVIÇO: LIMEIRA - SP      NFS SUBSTITUÍDA: -      N. RPS: 0

**PRESTADOR DO SERVIÇO**



**NOME/RAZÃO SOCIAL:** JANDER EDUARDO FRAGALI ME  
**NOME FANTASIA:** SIGMA CLINICAL  
**ENDEREÇO:** JOAO PICCIRILLO, 00168 - CAMPOS ELISEOS - PQ.  
**COMPLEMENTO:**

**CPF/CNPJ:** 14.818.390/0001-16  
**MUNICÍPIO:** LIMEIRA - SP - BRASIL  
**TELEFONE:** (19) 9822-57080

**INSC.MUNICIPAL:** 45108  
**CEP:** 13.485-294  
**E-MAIL:** sigmaclinical@gmail.com

**SIMPLES NACIONAL:** ( x ) SIM ( ) NÃO  
**INSC.ESTADUAL:** 417.193.886.116  
**REGIME ESPECIAL:** NENHUM

**TOMADOR DO SERVIÇO**

**NOME/RAZÃO SOCIAL:** HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA  
**ENDEREÇO:** RUA OSWALDO CRUZ, 70 - SÃO BENEDITO  
**COMPLEMENTO:**

**CPF/CNPJ:** 51.421.279/0001-18  
**MUNICÍPIO:** CHARQUEADA - SP  
**TELEFONE:** () -

**INSC.MUNICIPAL:** 0  
**CEP:** 13.515-000  
**E-MAIL:** admhmbc@hotmail.com

**INSC.ESTADUAL**  
**PAÍS:** BRASIL

**DESCRIÇÃO DO SERVIÇO**

14.01 | Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

CONTRATO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA SEMESTRAL COM CORRETIVA  
\*\*\*\*\* FIM

DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
CHARQUEADA

**DETALHAMENTO DE VALORES**

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 1.550,00
PIS..... R\$ 0,00	Alíquota do ISS ..... 3,48 %	Base de Cálculo.....	R\$ 1.550,00
COFINS..... R\$ 0,00	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 0,00	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 0,00
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 53,94
CSLL..... R\$ 0,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	<b>VALOR LÍQUIDO.....</b>	<b>R\$ 1.550,00</b>

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Nota fiscal referente ao Contrato nº0608-0/2018 - Janeiro 2020 Vencimento 1/1 = R\$1550,00 - 21/01/2021 ATENÇÃO: O pagamento deve ser feito por depósito bancário: Banco Caixa Econômica Federal: AG.:3605 OP.:003 C.C.:500599-1 Favorecido: Jander Eduardo Fragali - ME Trib aprox R\$: 208,48 Federal e 60,45 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 5DC0AE

**OUTRAS INFORMAÇÕES**



- 1 - Responsável Tributário: ( X ) Prestador ( ) Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de LIMEIRA.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site <https://www.limeira.sp.gov.br> com a utilização do Código de Verificação.

Desenvolvido por: **ii-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®**



Série | Número NFS-e  
NFS | 00308  
Data da Emissão  
04/01/2021 09:10:42  
Código de Verificação  
3F558A4C7

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: **JANDER EDUARDO FRAGALI ME**

Identificação do receptor

Data do recebimento

### ☐ Pagamento de títulos com débito em conta corrente

15/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:40:29  
366803668 0001

#### COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE  
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

=====

BANCO INTER S.A.

-----

07790001161201715420906362547009185010000136100

BENEFICIARIO:

PONGELUPPE INFORMATICA LTDA

NOME FANTASIA:

PONGELUPPE INFORMATICA LTDA

CNPJ: 02.243.189/0001-79

BENEFICIARIO FINAL:

PONGELUPPE INFORMATICA LTDA

CNPJ: 02.243.189/0001-79

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF DE CHA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

-----

NR. DOCUMENTO	11.502
DATA DE VENCIMENTO	15/01/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.361,00
VALOR COBRADO	1.361,00

NR. AUTENTICACAO 3.135.8F9.919.C86.6CD

=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regicoes 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.

Assinada por JA169166 THEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS  
JC134696 TANIA M S SILVERIO

15/01/2021 13:34:22

15/01/2021 13:40:27

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC134696 TANIA M S SILVERIO.

DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
CHARQUEADA

Simplifica a vida.

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

Baixe o app!  

inter

|077-9|

Recibo do Pagador

Beneficiário 02.243.189/0001-79 - PONGELUPPE INFORMATICA LTDA					Vencimento 15/01/2021
Endereço do Beneficiário AVENIDA OSORIO 90 ANDAR 5 SALA 9, CENTRO 14801-308 - ARARAQUARA - SP					Agência / Código do Beneficiário 00019/067315593
Data do Documento 02/01/2021	Nº do Documento 0005	Espécie Documento OU	Aceite NAO	Data de Processamento 02/01/2021	Nosso Número / Cód. do Documento 00019/112/0063625470-0
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie Moeda REAL	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 1.361,00
Informações de responsabilidade do beneficiário					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador	HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF DE CHARQUEADA RUA OSWALDO CRUZ 70 JARDIM SÃO BENEDITO 13517-032 CHARQUEADA/SP				CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18
Beneficiário Final	PONGELUPPE INFORMATICA LTDA				CNPJ/CPF: 02.243.189/0001-79

Autenticação Mecânica

inter

|077-9| 07790.00116 12017.154209 06362.547009 1 85010000136100

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 15/01/2021
Beneficiário 02.243.189/0001-79 - PONGELUPPE INFORMATICA LTDA					Agência / Código do Beneficiário 00019/067315593
Endereço do Beneficiário AVENIDA OSORIO 90 ANDAR 5 SALA 9, CENTRO 14801-308 - ARARAQUARA - SP					Nosso Número / Cód. do Documento 00019/112/0063625470-0
Data do Documento 02/01/2021	Nº do Documento 0005	Espécie Documento OU	Aceite NAO	Data de Processamento 02/01/2021	(=) Valor do Documento 1.361,00
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie Moeda REAL	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(-) Desconto / Abatimento
Informações de responsabilidade do beneficiário					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador	HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF DE CHARQUEADA RUA OSWALDO CRUZ 70 JARDIM SÃO BENEDITO 13517-032 CHARQUEADA/SP				CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18
Beneficiário Final	PONGELUPPE INFORMATICA LTDA				CNPJ/CPF: 02.243.189/0001-79

DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
CHARQUEADA

Autenticação Mecânica



Ficha de Compensação



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

Número da  
NFS-e  
1898



Data e Hora da Emissão	04/01/2021 14:20:28	Competência	4/1/2021	Código de Verificação	3GTZFGJ4M
Número do RPS		No. da NFS-e substituída			

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	PONGELUPPE - INFORMATICA LTDA - ME				
CNPJ/CPF	02.243.189/0001-79	Inscrição Municipal	1051531	Município	ARARAQUARA UF SP
Endereço e Cep	AVENIDA OSÓRIO ,90 - CENTRO CEP: 14801-308				
Complemento:	5º ANDAR -	Telefone:	33353187	e-mail:	luan@escritoriopalombo.com.br

Dados do Tomador de Serviços

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

Discriminação dos Serviços

cessão de uso sistema informatizado hospitalar

DESPEZA PAGA POR SUBVENÇÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
CHARQUEADA

Código do Serviço / Atividade

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

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	1.361,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	1.361,00
(-) 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	1.361,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2
(-) ISS Retido		1 - Sim		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido: R\$	1.361,00	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	0,00
		2-Não			

LÍQUIDO A PAGAR:

Valor dos Serviços -

1.361,00

Avisos	<p>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, 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</p>
--------	---

**Pagamento de títulos com débito em conta corrente**

15/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:40:29  
366803668 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE  
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

-----  
BANCO BRADESCO S.A.  
-----

2379256106900000008406001212700185020000065000

BENEFICIARIO:

ERGOSAUDE LTDA

NOME FANTASIA:

ERGOSAUDE LTDA

CNPJ: 11.834.863/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

ERGOSAUDE LTDA

CNPJ: 11.834.863/0001-80

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18  
-----

NR. DOCUMENTO	11.503
DATA DE VENCIMENTO	16/01/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2021
VALOR DO DOCUMENTO	650,00
VALOR COBRADO	650,00

-----  
NR.AUTENTICACAO 6.A68.58A.3BA.056.9FA  
-----

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.

Assinada por JA169166 THEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS  
JC134696 TANIA M S SILVERIO

15/01/2021 13:35:35

15/01/2021 13:40:27

Transação efetuada com sucesso.

**DESPEÇA PAGA POR SUBVENÇÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
CHARQUEADA**

Transação efetuada com sucesso por: JC134696 TANIA M S SILVERIO.

Local de Pagamento Pagável preferencialmente em qualquer agência Bradesco					Vencimento <b>16/01/2021</b>
Beneficiário ASSOCIAÇÃO DE SAUDE MULTIDISCIPLINAR - CNPJ: 11.834.863/0001-80 Avenida DOS IMIGRANTES ,795 VALE DO SOL, São Pedro/SP 13.520-000 Fone:					Agência / Código Beneficiário 2561-5/0012127-4
Data do Documento 01/12/2020	Número do Documento 001-00022-19/35	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 08/01/2021	Nosso Número 09/00000000806-3
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	( = ) Valor do Documento <b>650,00</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Multa de R\$ 13,00 após: 19/01/2021 / Juros de R\$ 0,22 ao dia Não receber após 60 dias de atraso					( - ) Desconto / Abatimento
					( - ) Outras Deduções
					( + ) Mora / Multa / Juros
					( + ) Outros Acrescimos
					( = ) Valor Cobrado
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA Rua OSWALDO CRUZ 70 - Centro, CHARQUEADA / SP - 13.515-000					CPF / CNPJ 51.421.279/0001-18
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa
Recebimento através do cheque número do banco. Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.					Autenticação Mecânica

Local de Pagamento Pagável preferencialmente em qualquer agência Bradesco					Vencimento <b>16/01/2021</b>
Beneficiário ASSOCIAÇÃO DE SAUDE MULTIDISCIPLINAR - CNPJ: 11.834.863/0001-80 Avenida DOS IMIGRANTES ,795 VALE DO SOL, São Pedro/SP 13.520-000 Fone:					Agência / Código Beneficiário 2561-5/0012127-4
Data do Documento 01/12/2020	Número do Documento 001-00022-19/35	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 08/01/2021	Nosso Número 09/00000000806-3
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	( = ) Valor do Documento <b>650,00</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Multa de R\$ 13,00 após: 19/01/2021 / Juros de R\$ 0,22 ao dia Não receber após 60 dias de atraso					( - ) Desconto / Abatimento
					( - ) Outras Deduções
					( + ) Mora / Multa / Juros
					( + ) Outros Acrescimos
					( = ) Valor Cobrado
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA Rua OSWALDO CRUZ 70 - Centro, CHARQUEADA / SP - 13.515-000					CPF / CNPJ 51.421.279/0001-18
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa

**DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
CHARQUEADA**



Autenticação - Ficha de Compensação

# NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

	<b>ASSOCIACAO DE SAUDE MULTIDISCIPLINAR</b> AV. DOS IMIGRANTES, 795 CEP: 13520-000 - Bairro: VALE DO SOL Município: São Pedro - SP E-mail: financeiro@ergosaude.org.br Fone: (19) 3483-2627		Número da NFS-e <h2 style="text-align: center;">202100000003656</h2>
	CNPJ / CPF      Inscrição Estadual      Inscrição Municipal 11.834.863/0001-80      651.050.302.110      10754	Data do Serviço <h2 style="text-align: center;">05/01/2021</h2>	Código Verificador <h2 style="text-align: center;">54755c0</h2>


<b>PREFEITURA DO MUNICIPIO DE SAO PEDRO/SP</b>  Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (19) 3481-9200 - 200.159.89.202:8091/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 05/01/2021	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município São Pedro/SP
---	------------------------------	-------------------------------	--

<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>				<b>Município de Prestação do Serviço</b>			
Nome / Razão Social <b>HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA</b>						São Pedro/SP	
Endereço <b>OSWALDO CRUZ,70</b>							
Cidade Charqueada	UF SP	Fone (19) 3486-1333	CEP 13515-000				
Bairro Centro							
CNPJ / CPF 51.421.279/0001-18		Inscrição Municipal		Inscrição Estadual			
E-mail admhmbc@hotmail.com							

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETI
REFERENTE PRESTACAO DE SERVICOS DE SAUDE E SEGURANCA DO TRABALHO.;Dispensado da retencao dos 11% da previdencia social com base no artigo 120 item III da IN SRB:971 09.;Vencimentos: 001-00022-19/35 / 16/01/2021 / R\$ 650,00. Alíquota Efetiva: 4,3700%.  <div style="text-align: center; color: blue; font-weight: bold;">                         DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO                          PREFEITURA MUNICIPAL DE                          CHARQUEADA                     </div>	650,00	4,37	28,40	Não

Código do Serviço 04.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.		Código NBS *****	
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS
0,00	0,00	0,00	0,00
IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Import.
0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 650,00	Valor do ISSQN Próprio 28,40	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00
		Valor Total do ISSQN 28,40	Valor Dedução/Descontos 0,00
Valor Total da NFS-e      650,00		Valor Líquido da NFS-e      650,00	

Informações Adicionais NFS-e Gerada a Partir do RPS 3656   Série: NFS   Emitido em: 05/01/2021   Tipo: Recibo Provisório de Serviço. NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Lei 12741/2012: Mun: R\$13,91; Est: R\$0,00; Fed: R\$87,42; Total Aprox: R\$101,33. Fonte: IBPT.	
---	---

Consulta realizada em 05/01/2021 às 16:01:22.  
 Para consultar a autenticidade acesse: 200.159.89.202:8091/NFSe.Portal



20210000000365654755c09f11834863000180

Recebi(emos) de ASSOCIACAO DE SAUDE MULTIDISCIPLINAR  os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	202100000003656 Número da NFS-e  Competência 05/01/2021  NFS-e 54755c09f	Número de Controle do Município
---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 05/01/2021 às 16:01:22.  
 Para consultar a autenticidade acesse: 200.159.89.202:8091/NFSe.Portal



---

**Transferência entre contas diversas**

## Debitado

Nome HOSPITAL MAT BENEFICENTE  
Agência 3668-4  
Conta corrente 300016-8

## Creditado

Nome MERCADO MANANCIAL LTDA  
Agência 3668-4  
Conta corrente 10355-1  
Valor 243,82  
Destinação 0  
Data Nesta data

DESPEZA PAGA POR SUBVENÇÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
CHARQUEADA

---

Assinada por JA169166 THEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS 21/01/2021 10:57:17  
JC134696 TANIA M S SILVERIO 21/01/2021 10:59:14

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JC134696 TANIA M S SILVERIO.

RECEBEMOS DE MERCADO MANANCIAL LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
		Nº 000.000.152
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

<b>MERCADO MANANCIAL LTDA ME</b> RUA SILVIO SARTORI, 520 - - JDM ALVORADA, Charqueada, SP - CEP: 13515000	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.000.152 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO <b>3521 0110 9740 0100 0190 5500 1000 0001 5211 1000 1007</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b> PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135210060174767 - 18/01/2021 15:59</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 266070259113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 10.974.001/0001-90

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>			
NOME RAZÃO SOCIAL <b>HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA</b>		CNPJ/CPF 51.421.279/0001-18	DATA DA EMISSÃO 18/01/2021
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ, 70 -	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 13515-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 18/01/2021
MUNICÍPIO Charqueada	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 10:36

<b>FATURA</b>

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
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 243,82	
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 243,82

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

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
46	MARGARINA CLAYBOM Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 2,16	15171000	0102	5102	UN	4,0000	7,9900	31,96					
7205	BISCOITO Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 7,14	19059020	0102	5102	UN	24,0000	4,3900	105,36					
61	MOLHO DE TOMATE MAMMA DORO TRADICIONAL Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 1,01	21032090	0102	5102	UN	10,0000	1,4900	14,90					
116	ARROZ Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 6,21	10061092	0102	5102	UN	4,0000	22,9000	91,60					

**DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
CHARQUEADA**

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI. Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 16,52	RESERVADO AO FISCO



# HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Rua Oswaldo Cruz, 70 - Charqueada - SP - CEP: 13515-000

F/ FAX: (19)3486-1333 - CNPJ: 51421279/0001-18

*Supermercado Della de Charqueada* 05/01/21

PRODUTOS (HORTIFRUTIGRANJEIROS)	UNIDADE	VALOR (RS)
Abóbora Madura	Kg	3,49k
Abobrinha	Kg	2,99k
Alface	Und	2,99
Alho	Kg	24,90k
Batata	Kg	6,99k
Berinjela	Kg	3,99k
Beterraba	Kg	3,79k
Cebola	Kg	3,49k
Cenoura	Kg	3,79k
Cheiro Verde	Maço	2,59
Chuchu	Kg	2,49k
Couve Manteiga	Maço	3,49
Ovo Branco	Dúzia	6,49
Pepino	Kg	3,49k
Repolho	Kg/Und	3,49k
Tomate	Kg	3,99k
Banana Nanica	Kg	5,99k
Banana Prata	Kg	5,99k
Maçã Fuji	Kg	13,99k
Mamão Formosa	Kg	6,99k
Melancia	Kg	1,99k
Manga	Kg	3,99k
Laranja Pêra	Kg	3,75k
Bolacha Água e Sal	Pacote de 400 g	5,19
Bolacha Maizena	Pacote de 400g	5,19
Bolacha Salgada Integral	Pacote de 200 g	Sem estoque
Bolacha Salgada Integral	Pacote de 400 g	Sem estoque
Torrada Integral	Pacote de 120 g	2,49 Visconti
Arroz Integral	Pacote de 1 kg	6,49 Solito
Arroz	Pacote de 5 kg	23,90 Solito
Açúcar Cristal	Pacote de 5 kg	11,99 Mais Doce
Óleo de Soja	Frasco de 900 ml	7,49 Concordia



## HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Rua Oswaldo Cruz, 70 - Charqueada - SP - CEP: 13515-000

F/ FAX: (19)3486-1333 - CNPJ: 51421279/0001-18

Leite Integral	Caixinha de 1 l	3,59 Terra Viva
Leite Desnatado	Caixinha de 1 l	3,59 Terra Viva
Molho de Tomate	Sachê de 340 g	1,49 Fugini
Água Mineral Sem Gás	Garrafa de 1,5 l	1,99 Minalba
Creme de Leite	Caixinha de 200 g	3,39 Piracanjuba
Margarina com Sal	Pote de 1 kg	15,99 Qualy
Margarina Com Sal	Pote de 500 g	5,19 Claybom
Milho	Lata de 200 g	2,86 Predilecta
Ervilha	Lata de 200 g	2,69 Predilecta



# HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Rua Oswaldo Cruz, 70 - Charqueada - SP - CEP: 13515-000

F/ FAX: (19)3486-1333 - CNPJ: 51421279/0001-18

## LISTA DE PRODUTOS PARA COTAÇÃO

DATA: 05/01/2021

ESTABELECIMENTO: SUPERMERCADO MANANCIAL

PRODUTOS (HORTIFRUTIGRANJEIROS)	UNIDADE	VALOR (RS)
Abóbora Madura	Kg	2,99
Abobrinha	Kg	2,99
Alface	Und	-
Alho	Kg	21,90
Batata	Kg	6,99
Berinjela	Kg	-
Beterraba	Kg	2,45
Cebola	Kg	3,99
Cenoura	Kg	3,75
Cheiro Verde	Maço	-
Chuchu	Kg	2,25
Couve Manteiga	Maço	-
Ovo Branco	Dúzia	6,49
Pepino	Kg	3,49
Repolho	Kg/Und	2,99kg
Tomate	Kg	6,99
Banana Nanica	Kg	4,29
Banana Prata	Kg	4,99
Maçã Fuji	Kg	-
Mamão Formosa	Kg	-
Melancia	Kg	1,99
Manga	Kg	3,50
Laranja Pêra	Kg	2,25
Bolacha Água e Sal	Pacote de 400 g	4,39
Bolacha Maizena	Pacote de 400g	4,39
Bolacha Salgada Integral	Pacote de 200 g	-
Bolacha Salgada Integral	Pacote de 400 g	-
Torrada Integral	Pacote de 120 g	3,50
Arroz Integral	Pacote de 1 kg	6,99



## HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Rua Oswaldo Cruz, 70 - Charqueada - SP - CEP: 13515-000

F/ FAX: (19)3486-1333 - CNPJ: 51421279/0001-18

Arroz	Pacote de 5 kg	22,90
Açúcar Cristal	Pacote de 5 kg	13,99
Óleo de Soja	Frasco de 900 ml	7,99
Leite Integral	Caixinha de 1 l	3,99
Leite Desnatado	Caixinha de 1 l	3,99
Molho de Tomate	Sachê de 340 g	1,49
Água Mineral Sem Gás	Garrafa de 1,5 l	3,50
Creme de Leite	Caixinha de 200 g	3,39
Margarina com Sal	Pote de 1 kg	7,99
Margarina Com Sal	Pote de 500 g	4,59
Milho	Lata de 200 g	2,99
Ervilha	Lata de 200 g	2,99

- **Bruna Marcela Zanatta** <bmzanatt@yahoo.com.br>

**Para:**panserini@ig.com.br

17 de dez às 08:58

Bom dia, gostaria de solicitar a cotação da lista de produtos em anexo até o dia 18/12/2019 para o Hospital e Maternidade Beneficente de Charqueada.

Obrigada,

Bruna Marcela Zanatta

Nutricionista

CRN: 20381.

PLANILHA DE COTAÇÃO DE HORTIFRUTIGRANJEIROS E ESTOCÁVEIS.doc

556kB

- 
- **panserini@ig.com.br**

**Para:**Bruna Marcela Zanatta

19 de dez às 14:49

Bom dia Bruna.

Gostaria de avisar que não participaremos mais da cotação. Qualquer dúvida, estamos a disposição.

Obrigada

Júlia.

Ocultar mensagem original

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome	HOSPITAL MAT BENEFICENTE
Agência	3668-4
Conta corrente	300016-8

**Creditado**

Nome	DG REFRIGERACAO
Agência	3668-4
Conta corrente	10139-7
Valor	330,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JA169166 TEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS JC134696 TANIA M S SILVERIO
--------------	--

15/01/2021 13:38:06
15/01/2021 13:40:27


DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
CHARQUEADA


Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC134696 TANIA M S SILVERIO.



# NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

<p><b>DANIEL ALEXANDRE GARCIA MEI</b>                  AV LIBERDADE, 143                  CEP: 13515-000 - Bairro: CENTRO                  Município: Charqueada - SP                  E-mail: servicoscontabeissj@outlook.com                  Fone: (19) 9186-3994</p>		Número da NFS-e <h2 style="text-align: center;">202100000000060</h2>
CNPJ / CPF      Inscrição Estadual      Inscrição Municipal 33.699.813/0001-70      266.003.589.111      084/19	Data do Serviço <h2 style="text-align: center;">14/01/2021</h2>	Código Verifica <h2 style="text-align: center;">fd7ac46</h2>

 <p><b>PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CHARQUEADA/SP</b>                  Secretaria Municipal da Fazenda                  Fone: (19) 3186-9000 - 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal</p>	Dt. de Emissão <h2 style="text-align: center;">14/01/2021</h2>	Exigibilidade ISS <h2 style="text-align: center;">Exigível</h2>	Tributado no Município <h2 style="text-align: center;">Charqueada/SP</h2>
--	---	--	--

<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>				<b>Município de Prestação do Serviço</b>			
Nome / Razão Social HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				Charqueada/SP			
Endereço RUA OSWALDO CRUZ,70							
Cidade Charqueada	UF SP	Fone (19) 3486-1333	CEP 13515-000				
Bairro SAO BENEDITO							
CNPJ / CPF 51.421.279/0001-18	Inscrição Municipal 052/74	Inscrição Estadual ISENTA					
E-mail escritoriobrasilfiscal@yahoo.com.br							

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETI
Manutenção Ar Condicionado R\$ 280,00 Manutenção Fogão R\$ 50,00  <div style="text-align: center; color: blue; font-weight: bold;">                         DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO                          PREFEITURA MUNICIPAL DE                          CHARQUEADA                     </div>	330,00	3,00	0,00	Não

Código do Serviço 14.06 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipamentos, inclusive montagem industrial, prestados ao usuário final, exclusivamente com material por ele fornecido.				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 Import. 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 330,00	Valor do ISSQN Próprio 0,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 0,00		Valor Dedução/Descontos 0,00	
Valor Total da NFS-e 330,00				Valor Líquido da NFS-e 330,00			

Informações Adicionais Simples Nacional: Microempreendedor Individual Lei 12741/2012: Mun: R\$13,76; Est: R\$0,00; Fed: R\$44,38; Total Aprox: R\$58,14. Fonte: IBPT.	
---	---

Consulta realizada em 14/01/2021 às 05:57:19.  
 Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal



202100000000060fd7ac46ed33699813000170

Recebi(emos) de <b>DANIEL ALEXANDRE GARCIA MEI</b>  os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	202100000000060 Número da NFS-e  Competência 14/01/2021  NFS-e fd7ac46ed	Número de Controle do Município
---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 14/01/2021 às 05:57:19.  
 Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal

---

**Transferência entre contas diversas**

## Debitado

Nome HOSPITAL MAT BENEFICENTE  
Agência 3668-4  
Conta corrente 300016-8

## Creditado

Nome MERCADO MANANCIAL LTDA  
Agência 3668-4  
Conta corrente 10355-1  
Valor 99,75  
Destinação 0  
Data Nesta data

DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
CHARQUEADA

---

Assinada por JC134696 TANIA M S SILVERIO 27/01/2021 09:45:00  
JA169166 THEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS 27/01/2021 09:48:20

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JA169166 THEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS.

RECEBEMOS DE MERCADO MANANCIAL LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.157
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

<b>MERCADO MANANCIAL LTDA ME</b>  RUA SILVIO SARTORI, 520 - - JDM ALVORADA, Charqueada, SP - CEP: 13515000	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.000.157 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3521 0110 9740 0100 0190 5500 1000 0001 5711 1000 1003 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 266070259113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 10.974.001/0001-90
------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>			
NOME RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		CNPJ / CPF 51.421.279/0001-18	DATA DA EMISSÃO 26/01/2021
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ, 70 -	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 13515-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 26/01/2021
MUNICÍPIO Charqueada	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 16:32

**FATURA**

**DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
CHARQUEADA**

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>	
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 DOS PRODUTOS 99,75
DESCONTO 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 99,75
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	

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

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
12865	FARINHA DE MILHO DAMUJA Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 1,19	11022000	0102	5102	UN	4,0000	4,3900	17,56					
0369	BISCOITO AGUA E SAL MARILAN 400G Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 2,91	19059020	0102	5102	UN	10,0000	4,2900	42,90					
442	BETERRABA Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 0,50	07069000	0102	5102	KG	3,0120	2,4900	7,49					
43	ABABORA BRASILEIRA Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 0,62	07089000	0102	5102	KG	3,0570	2,9900	9,14					
12687	BANANA Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 0,83	08031000	0102	5102	KG	3,0700	3,9900	12,24					
12687	BANANA PRATA Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 0,35	08031000	0102	5102	KG	1,0460	4,9900	5,22					
01	LARANJA Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 0,35	08051000	0102	5102	KG	2,0920	2,4900	5,20					

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI. Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 6,75	RESERVADO AO FISCO

---

**Transferência entre contas diversas**

## Debitado

Nome HOSPITAL MAT BENEFICENTE  
Agência 3668-4  
Conta corrente 300016-8

## Creditado

Nome MERCADO MANANCIAL LTDA  
Agência 3668-4  
Conta corrente 10355-1  
Valor 43,91  
Destinação 0  
Data Nesta data

DESPEZA PAGA POR SUBVENÇÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
CHARQUEADA

---

Assinada por JA169166 THEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS  
JC134696 TANIA M S SILVERIO

21/01/2021 10:56:33

21/01/2021 10:59:14

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JC134696 TANIA M S SILVERIO.

RECEBEMOS DO MERCADO MANANCIAL LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.000.154
		SÉRIE: 1

<b>MERCADO MANANCIAL LTDA ME</b>  RUA SILVIO SARTORI, 520 - - JDM ALVORADA, Charqueada, SP - CEP: 13515000	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> <b>Nº 000.000.154</b> <b>SÉRIE: 1</b> <b>Página 1 de 1</b>	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO <b>3521 0110 9740 0100 0190 5500 1000 0001 5411 1000 1001</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b> PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135210060175264 - 18/01/2021 16:00</b>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 266070259113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 10.974.001/0001-90
------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-18	18/01/2021
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ, 70 -	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 13515-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 18/01/2021
MUNICÍPIO Charqueada	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 12:46

**DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
CHARQUEADA**

<b>FATURA</b>
---------------

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
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	43,91	
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	43,91

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

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
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
43	ABABORA BRASILEIRA Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 0,63	07089000	0102	5102	KG	3,1210	2,9800	9,30					
16	LARANJA Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 0,31	08051000	0102	5102	KG	2,0440	2,2500	4,59					
100	PEPINO Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 0,47	07070000	0102	5102	KG	2,0170	3,5000	7,05					
10	CHUCHU Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 0,31	07108000	0102	5102	KG	2,0440	2,2500	4,59					
442	BETERRABA Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 0,37	07069000	0102	5102	KG KJG	2,2320 2,2320	2,4500 2,4500	5,46					
15	REPOLHO Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 0,87	07049000	0102	5102	KG	4,3240	2,9900	12,92					

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI. Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 2,96	RESERVADO AO FISCO



# HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Rua Oswaldo Cruz, 70 - Charqueada - SP - CEP: 13515-000

F/ FAX: (19)3486-1333 - CNPJ: 51421279/0001-18

## LISTA DE PRODUTOS PARA COTAÇÃO

DATA: 09/12/2020

ESTABELECIMENTO: SUPERMERCADO MANANCIAL

PRODUTOS (HORTIFRUTIGRANJEIROS)	UNIDADE	VALOR (RS)
Abóbora Madura	Kg	-
Abobrinha	Kg	2,98
Alface	Und	-
Alho	Kg	22,90
Batata	Kg	4,99
Berinjela	Kg	-
Beterraba	Kg	2,50
Cebola	Kg	3,85
Cenoura	Kg	3,75
Cheiro Verde	Maço	-
Chuchu	Kg	2,49
Couve Manteiga	Maço	-
Ovo Branco	Dúzia	5,99
Pepino	Kg	3,49
Repolho	Kg/Und	3,50kg
Tomate	Kg	5,99
Banana Nanica	Kg	4,29
Maçã Fuji	Kg	-
Mamão Formosa	Kg	-
Laranja Pera	Kg	2,20
Melancia	Kg	2,47
Manga Palmer	Kg	-
Manga Thomy	Kg	3,50
Maionese	Pote de 500 g	4,39
Catchup	Frasco de 390 g	4,99
Mostarda	Frasco de 200 g	4,50
Batata Palha Extra Fina	Pacote de 120 g	-
Salsicha	Kg	8,99
Molho de Tomate	Sachê de 340 g	1,49



## HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Rua Oswaldo Cruz, 70 - Charqueada - SP - CEP: 13515-000

F/ FAX: (19)3486-1333 - CNPJ: 51421279/0001-18

Leite Condensado	Lata de 395 g	6,99
Leite Condensado	Caixinha de 395 g	4,99
Creme de Leite	Caixinha de 200 g	2,99
Achocolatado em Pó	Embalagem de 400 g	4,50
Granulado	Pacote de 500 g	-
Côco Ralado	Pacote de 100 g	3,99
Margarina com Sal	Pote de 500 g	4,49
Farinha de Trigo	Pacote de 1 kg	3,50
Feijão Carioca	Pacote de 1 kg	7,49



# HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Rua Oswaldo Cruz, 70 - Charqueada - SP - CEP: 13515-000

F/ FAX: (19)3486-1333 - CNPJ: 51421279/0001-18

09/12/20

*Supermercado Delta de Charqueada*

PRODUTOS (HORTIFRUTIGRANJEIROS)	UNIDADE	VALOR (R\$)
Abóbora Madura	Kg	3,49k
Abobrinha	Kg	2,99k
Alface	Und	2,99
Alho	Kg	24,90k
Batata	Kg	5,69k
Berinjela	Kg	3,99k
Beterraba	Kg	3,79k
Cebola	Kg	3,49k
Cenoura	Kg	3,79k
Cheiro Verde	Maço	2,59
Chuchu	Kg	2,49k
Couve Manteiga	Maço	3,49
Ovo Branco	Dúzia	6,49
Pepino	Kg	3,49k
Repolho	Kg/Und	3,49k
Tomate	Kg	3,99k
Banana Nanica	Kg	5,99k
Maçã Fuji	Kg	13,99k
Mamão Formosa	Kg	6,99k
Laranja Pêra	Kg	3,75k
Melancia	Kg	1,99k
Manga Palmer	Kg	2,99k
Manga Thomy	Kg	3,99k
Maionese	Pote de 500 g	6,99
Catchup	Frasco de 390 g	3,99 embalagem 380g
Mostarda	Frasco de 200 g	3,48 embalagem 180g
Batata Palha Extra Fina	Pacote de 120 g	5,99 embalagem 100g
Salsicha	Kg	10,99k
Molho de Tomate	Sachê de 340 g	1,49
Leite Condensado	Lata de 395 g	4,99
Leite Condensado	Caixinha de 395 g	4,19
Creme de Leite	Caixinha de 200 g	2,89





## HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Rua Oswaldo Cruz, 70 - Charqueada - SP - CEP: 13515-000

F/ FAX: (19)3486-1333 - CNPJ: 51421279/0001-18

Achocolatado em Pó	Embalagem de 400 g	5,99
Granulado	Pacote de 500 g	10,98
Côco Ralado	Pacote de 100 g	5,98
Margarina com Sal	Pote de 500 g	5,19 Claybom
Farinha de Trigo	Pacote de 1 kg	2,99
Feijão Carioca	Pacote de 1 kg	7,69

- **Bruna Marcela Zanatta** <bmzanatt@yahoo.com.br>

**Para:** panserini@ig.com.br

17 de dez às 08:58

Bom dia, gostaria de solicitar a cotação da lista de produtos em anexo até o dia 18/12/2019 para o Hospital e Maternidade Beneficente de Charqueada.

Obrigada,

Bruna Marcela Zanatta

Nutricionista

CRN: 20381.

PLANILHA DE COTAÇÃO DE HORTIFRUTIGRANJEIROS E ESTOCÁVEIS.doc

556kB

- 
- **panserini@ig.com.br**

**Para:** Bruna Marcela Zanatta

19 de dez às 14:49

Bom dia Bruna.

Gostaria de avisar que não participaremos mais da cotação. Qualquer dúvida, estamos a disposição.

Obrigada

Júlia.

Ocultar mensagem original



G333261604388137008  
26/01/2021 16:09:20

## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

26/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:09:20  
366803668 0001

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE  
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

=====

BANCO BRADESCO S.A.

-----

23792209049134184962756003773506185130000261810

BENEFICIARIO:

CARNES PIRACICABA

NOME FANTASIA:

CARNES PIRACICABA

CNPJ: 11.229.082/0001-67

BENEFICIARIO FINAL:

CARNES PIRACICABA

CNPJ: 11.229.082/0001-67

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

-----

NR. DOCUMENTO	12.601
DATA DE VENCIMENTO	27/01/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/01/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.618,10
VALOR COBRADO	2.618,10

=====

NR. AUTENTICACAO 6.DEF.6C7.FFF.2D5.E63

-----

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.

Assinada por

JC134696 TANIA M S SILVERIO

26/01/2021 14:12:02

JA169166 THEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS

26/01/2021 16:09:20

Transação efetuada com sucesso.

-----

Transação efetuada com sucesso por: JA169166 THEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS.

DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
CHARQUEADA


Beneficiário <b>PIRACICABA CARNES E DERIVADOS LTDA. CNPJ: 11.229.082/0001-67</b>			Agência/Código Beneficiário <b>2209-8/0037735-P</b>	Vencimento <b>27/01/2021</b>
Pagador <b>HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA</b>			Número do Documento <b>000278375-1</b>	Nosso Número <b>09/13418496256-9</b>
Espécie <b>RS</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>2.618,10</b>	(-) Desconto
<b>Demonstrativo:</b>			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Referente a compra realizada conforme NF-e Número 000278375

DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO  
 PREFEITURA MUNICIPAL DE  
 CHARQUEADA

Autenticação Mecânica

Corte Aqui -----




23792.20904 91341.849627 56003.773506 1 85130000261810

Local de Pagamento <b>Pagável em qualquer banco.</b>						Vencimento <b>27/01/2021</b>
Beneficiário <b>PIRACICABA CARNES E DERIVADOS LTDA. CNPJ: 11.229.082/0001-67</b>						Agência/Código Beneficiário <b>2209-8/0037735-P</b>
Data Documento <b>06/01/2021</b>	Número do Documento <b>000278375-1</b>		Especie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>06/01/2021</b>	Nosso Número <b>09/13418496256-9</b>
Uso do Banco <b>8650</b>	CIP <b>000</b>	Carteira <b>09</b>	Espécie <b>RS</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>2.618,10</b>
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Após o Vencimento Cobrar Multa de R\$26,18 e Juros de R\$2,62 ao Dia Título será protestado após 3 dias úteis do vencimento						(-) Desconto
						(+) Mora/Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador <b>HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA</b>						CNPJ: <b>51.421.279/0001-18</b>
R OSWALDO CRUZ, 70 CENTRO CHARQUEADA SP 13515-000						<b>Ficha de Compensação</b>
Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica



DATA DE RECEBIMENTO 07-01-2021	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR Elica B. J. ...	DESTINATÁRIO / REMETENTE 3086-HOSPITAL DE CHARQUEADA VALOR TOTAL DA NOTA: 2.618,10
-----------------------------------	--	--

**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**  
**PIRACICABA CARNES E DERIVADOS EIRELI**  
 RUA KINITI MORI, 110 DISTR. UNINORTE  
 COMENDADOR MARIO DEDINI  
  
 PIRACICABA/SP  
 Fone:(19)3917-0260 CEP:13413-069  
 www.carnespiracicaba.com.br  
 contatareceber@carnespiracicaba.com.br

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
1  
Nº 278.375  
SÉRIE 1  
Página 1 / 1



CHAVE DE ACESSO da NF-e  
3521 0111 2290 8200 0167 5500 1000 2783 7511 8144 1737

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210015965024 06/01/2021 18:20:07
INSCRIÇÃO ESTADUAL 535469871112	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 11.229.082/0001-67

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	CNPJ 51.421.279/0001-18	DATA DA EMISSÃO 06/01/2021
ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ, 70	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 13515-000
MUNICÍPIO CHARQUEADA	FONE/FAX 19 3486 1333	UF SP
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE EMISSÃO 18:20

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
278375	27/01/2021	2.618,10						

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.618,10
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				2.618,10

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME/RAZÃO SOCIAL PIRACICABA CARNES E DERIVADOS EIRELI	FRETE POR CONTA Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO/REBOQUE	UF	CNPJ 11229082000167
ENDEREÇO RUA KINITI MORI, 110	MUNICÍPIO PIRACICABA	UF SP	Inscr. Estadual 535469871112		
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 150,60	PESO LÍQUIDO 150,60

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
391	ACEM EM CUBOS CONGELADO	02023000	040	5101	KG	25,000	24,9500	623,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
394	ACEM MOIDO CONGELADO	02023000	040	5101	KG	30,000	22,8000	684,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
144	SASSAMI (PACOTES)	02071400	040	5102	KG	30,000	9,4000	282,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
114	COXA E SOBRECOXA (PACOTES)	02071400	040	5102	KG	30,600	7,2500	221,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3	BISTECA SUINA FATIADA CONGELADA	02032900	040	5101	KG	20,000	17,9000	358,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
337	CONAO DURO EM BIÊS CONGELADO	02023000	040	5101	KG	15,000	29,9000	448,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
CHARQUEADA

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FORMA DE PAGAMENTO: 21 DIAS Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 424,14 (16,20%) Fonte: IBPT NOME FANTASIA: HOSPITAL DE CHARQUEADA	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



## HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Rua Oswaldo Cruz, 70 - Charqueada - SP - CEP: 13515-000

F/ FAX: (19)3486-1333 - CNPJ: 51421279/0001-18

### LISTA DE CARNES PARA COTAÇÃO

DATA: 05/01/2021

ESTABELECIMENTO: Piracicaba Carnes e Derivados Ltda

### PLANILHA DE PRODUTOS PARA COTAÇÃO

PRODUTOS	UNIDADE	VALOR (R\$)
Acém Moído	Kg	R\$ 22,80
Acém em Cubos	Kg	R\$ 24,95
Coxão Duro em Bifes	Kg	R\$ 29,90
Pernil Suíno em Cubos	Kg	R\$ 19,90
Bistequinha Suína	Kg	R\$ 17,90
Coxa e Sobrecoxa de Frango	Kg	R\$ 7,25
Sassame de Frango	Kg	R\$ 9,40
Filé de Merluza	Kg	R\$ 25,90



CHARQUEADA - SP

## HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Rua Oswaldo Cruz, 70 - Charqueada - SP - CEP: 13515-000

F/ FAX: (19)3486-1333 - CNPJ: 51421279/0001-18

### LISTA DE CARNES PARA COTAÇÃO

DATA: 05/01/2021

ESTABELECIMENTO: SUPERMERCADO DELTA DE CHARQUEADA

### PLANILHA DE PRODUTOS PARA COTAÇÃO

PRODUTOS	UNIDADE	VALOR (R\$)
Acém Moído	Kg	32,99k
Acém em Cubos	Kg	32,99k
Coxão Duro em Bifes	Kg	36,99k
Pernil Suíno em Cubos	Kg	29,99k
Bistequinha Suína	Kg	24,99k
Coxa e Sobrecoxa de Frango	Kg	11,99k
Sassame de Frango	Kg	16,99k
Filé de Merluza	Kg	19,99 Bom Peixe embalagem 500 grs



## HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Rua Oswaldo Cruz, 70 - Charqueada - SP - CEP: 13515-000  
F/ FAX: (19)3486-1333 - CNPJ: 51421279/0001-18

### LISTA DE CARNES PARA COTAÇÃO

DATA: 05/01/2021

ESTABELECIMENTO: SUPERMERCADO MANANCIAL

#### PLANILHA DE PRODUTOS PARA COTAÇÃO

PRODUTOS	UNIDADE	VALOR (R\$)
Acém Moído	Kg	29,90
Acém em Cubos	Kg	29,90
Coxão Duro em Bifes	Kg	31,90
Pernil Suíno em Cubos	Kg	17,99
Bistequinha Suína	Kg	19,99
Coxa e Sobrecoxa de Frango	Kg	8,99
Sassame de Frango	Kg	-
Filé de Merluza	Kg	24,90