

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

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CHARQUEADA

CONVENIADA: Hospital e Maternidade Beneficente de Charqueada

CNPJ: 51.421.279/0001-18

ENDEREÇO E CEP: RUA OSWALDO CRUZ, N° 70 CEP: 13.517-032

RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: Paulo Francisco do Nascimento

CPF: 123.767.938-90

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

EXERCÍCIO: 2024

ORIGEM DOS RECURSOS (1): MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Contratualização 06/2024 Processo – 11682/2023	01/01/2024	01/01/2024 a 31/12/2024	540.000,00

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
15/01/2024	45.000,00	15/01/2024	318.411.717	45.000,00
(A) SALDO DO MÊS ANTERIOR				0,00
(B) REPASSES PÚBLICOS NO MÊS				45.000,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				159,49
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				45.159,49
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				2.790,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				47.949,49

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

- (2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.
 (3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O signatário, na qualidade de representante da Hospital e Maternidade Beneficente de Charqueada vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas Janeiro/2024 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS (4):					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J= H + I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)					
Recursos humanos (6)					
Medicamentos					
Material médico e hospitalar (*)					
Gêneros alimentícios					
Outros materiais de consumo	955,42		955,42	955,42	
Serviços médicos (*)					
Outros serviços de terceiros	3.414,55		3.414,55	3.414,55	
Locação de imóveis					
Locações diversas					
Utilidades públicas (7)	5.129,74		5.129,74	5.129,74	
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas financeiras e bancárias					
Outras despesas	72,00		72,00	72,00	
TOTAL	9.571,71		9.571,71	9.571,71	

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

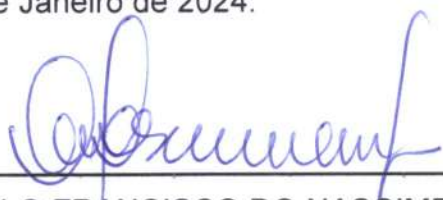
(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá ser indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	47.949,49
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	9.571,71
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	38.377,78
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L)	38.377,78

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Conveniente.

Charqueada, 31 de Janeiro de 2024.



PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO
PRESIDENTE

☐ Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

G331010917445229025
01/02/2024 09:25:00

Cliente - Conta atual

Agência 3668-4
Conta corrente 15960-3 HOSPITAL M B CHARQUEADA
Período do extrato 01 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
28/12/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
15/01/2024		3668	99015	870 Transferência recebida	553.668.000.005.150	3.540,00 C	
				15/01 13:13 HOSP M B CHARQUEDA			
15/01/2024		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	318.411.717	45.000,00 C	
				104 4901 11432559000107 FMS CHARQUEADA			
15/01/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	11.501	750,00 D	
				MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCU			
15/01/2024		0000	13105	362 Pagamento conta luz	11.502	2.673,90 D	
				CPFL CIA PAULISTA DE FORC			
15/01/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	11.503	113,55 D	
				D-SAAS TECN DESENV SOFTWARE LT			
15/01/2024		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	45.002,55 D	0,00 C
16/01/2024		0000	13105	361 Pgto conta água	11.601	371,80 D	
				SABESP			
16/01/2024		0000	13105	361 Pgto conta água	11.602	1.387,43 D	
				SABESP			
16/01/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	1.759,23 C	0,00 C
19/01/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	11.901	955,42 D	
				SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUAL			
19/01/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	955,42 C	0,00 C
25/01/2024		0000	13105	363 Pagto conta telefone	12.501	311,61 D	
				VIVO FIXO/BRASIL			
25/01/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	12.502	27,00 D	
				TAGUS TEC SERV TECNOLOGIC LTDA			
25/01/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	338,61 C	0,00 C
29/01/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.901	385,00 D	
				748 0718 043765275000129 COMERCIAL FOR			
29/01/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	385,00 C	0,00 C
30/01/2024		3668	99015	470 Transferência enviada	556.823.000.024.176	565,00 D	
				30/01 15:52 IVANI BARBOSA DE CAMARGO			
30/01/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.001	45,00 D	
				748 0718 022091606000112 COMERCIO DE M			
30/01/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.002	500,00 D	
				748 0718 033699813000170 DANIEL ALEXAN			
30/01/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.003	1.836,00 D	
				748 3009 002243189000179 PONGELUPPE IN			
30/01/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.004	400,00 D	
				033 3769 031345230000116 LUCAS FLAVIO			
30/01/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	3.346,00 C	0,00 C

31/01/2024	0000	00000	999 S A L D O	0,00 C
------------	------	-------	---------------	--------

OBSERVAÇÕES:

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



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G331010917445229052
01/02/2024 09:33:40

Cliente

Agência 3668-4
Conta 15960-3 HOSPITAL M B CHARQUEADA
Mês/ano referência JANEIRO/2024

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

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
29/12/2023	SALDO ANTERIOR	0,00					
15/01/2024	APLICAÇÃO	45.002,55			36.678,440501	1,226948294	36.678,440501
16/01/2024	RESGATE	1.759,23		0,56	1.433,802133	1,227359033	35.244,638368
	Aplicação 15/01/2024	1.759,23		0,56	1.433,802133		
19/01/2024	RESGATE	955,42	0,04	1,10	778,578888	1,228597403	34.466,059480
	Aplicação 15/01/2024	955,42	0,04	1,10	778,578888		
25/01/2024	RESGATE	338,61	0,06	0,59	275,767740	1,230238172	34.190,291740
	Aplicação 15/01/2024	338,61	0,06	0,59	275,767740		
29/01/2024	RESGATE	385,00	0,13	0,68	313,395872	1,231062802	33.876,895868
	Aplicação 15/01/2024	385,00	0,13	0,68	313,395872		
30/01/2024	RESGATE	3.346,00	1,38	6,16	2.723,192546	1,231473700	31.153,703322
	Aplicação 15/01/2024	3.346,00	1,38	6,16	2.723,192546		
31/01/2024	SALDO ATUAL	38.377,78			31.153,703322		31.153,703322

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	0,00
APLICAÇÕES (+)	45.002,55
RESGATES (-)	6.784,26
RENDIMENTO BRUTO (+)	170,19
IMPOSTO DE RENDA (-)	1,61
IOF (-)	9,09
RENDIMENTO LÍQUIDO	159,49
SALDO ATUAL =	38.377,78

Valor da Cota

29/12/2023	1,222851789
31/01/2024	1,231884860

Rentabilidade

No mês	0,7386
No ano	0,7386
Últimos 12 meses	10,0050

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Extratos - Investimentos Fundos / CDB

G331010917445229045
01/02/2024 09:30:26SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:30:26
366803668EXTRATO UNIFICADO DE FUNDOS
PARA SIMPLES CONFERENCIAAGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3
CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE
=====BB RF CP Automatico CNPJ 42.592.315/0001-15
Valor Cota p/dia 31.01.2024 R\$ 1,231884860
Valor Cota p/dia 01.02.2024 R\$ 1,232299111

Data Historico	Valor	Qtde.Cotas
3101 Sdo Ant.	38.377,78	31153,703322
0102 Sdo Final	38.390,68	31153,703322

Rentabilidades %

No mes: 0,0336
No ano: 0,7725
Ultimos 12 meses: 10,0050

=====

Nao houve lancamentos no periodo

Saldos Calculados ate 01.02.2024

Saldo Bruto	38.390,68
IR Estimado	19,00-
IR Complementar	2,38-
IOF	71,68-
Saldo Liquido p/Resgate	38.297,62
Saldo Carencia P/ Resgate	0,00

=====

Perfil do Investidor: Não identificado

Carteira de Investimentos: Não identificado

=====

BBDTVM - CNPJ nº 30.822.936/0001-69

Praça XV de Novembro, 20 - 3º andar

CEP 20.010-010 - Rio de Janeiro (RJ)

bbdtvm@bb.com.br

=====

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.54.07
3668403668 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0718-8 - SICREDI MARINGA
CONTA: 71.803-1

FAVORECIDO: DANIEL ALEXANDRE GARCIA 27983403810
CPF/CNPJ: 33.699.813/0001-70
VALOR: R\$ 500,00
DEBITO EM: 30/01/2024
=====

DOCUMENTO: 013002
AUTENTICACAO SISBB: A.801.E2C.BE2.E67.99A



Chave de Acesso da NFS-e

35117062233699813000170000000000007824017109590800

Número da NFS-e
78Competência da NFS-e
29/01/2024Data e Hora da emissão da NFS-e
29/01/2024 05:50:42Número da DPS
108Série da DPS
900Data e Hora da emissão da DPS
29/01/2024 05:50:42

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

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

33.699.813/0001-70

Inscrição Municipal

-

Telefone

(19) 9711-3825

Nome / Nome Empresarial

DANIEL ALEXANDRE GARCIA 27983403810

E-mail

-

Endereço

LIBERDADE, 143

Município

Charqueada - SP

CEP

13515-000

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

51.421.279/0001-18

Inscrição Municipal

05274

Telefone

(19) 3486-1333

Nome / Nome Empresarial

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

E-mail

escritoriobrasilfiscal@yahoo.com.br

Endereço

R OSWALDO CRUZ, 70

Município

Charqueada - SP

CEP

13517-032

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

14.06.01 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipment...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Charqueada - SP

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

Serviços Prestados de Manutenção do Ar Condicionado Referente Janeiro 2024.

Dados Bancários

Banco Sicredi

Ag. 0718

CC. 71803-1

Pix

Chave CNPJ 33699813000170

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Charqueada - SP

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 500,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

-

Alíquota Aplicada

-

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

CP

-

CSLL

-

PIS

-

COFINS

-

Retenção do PIS/COFINS

-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 500,00

Desconto Condicionado

R\$

Desconto Incondicionado

R\$

ISSQN Retido

-

IRRF, CP,CSLL - Retidos

R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Em 29 / 01 / 2024, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02 / 2024, processo n.º 11681 / 2023, de 01 / 01 / 2024. Paulo

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.54.07
3668403668 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3009-0 - SICREDI ARARAQUARA
CONTA: 48.166-1

FAVORECIDO: PONGELUPPE INFORMATICA LTDA
CPF/CNPJ: 02.243.189/0001-79
VALOR: R\$ 1.836,00
DEBITO EM: 30/01/2024
=====

DOCUMENTO: 013003
AUTENTICACAO SISBB: 8.523.ADB.7BD.415.93A



		PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARAQUARA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 2253					
Data e Hora da Emissão		29/01/2024 09:06:23		Competência		29/1/2024		Código de Verificação		UPIUQ6WJI	
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		ARARAQUARA - SP	
Prestador de Serviço											
Razão Social/Nome		PONGELUPPE - INFORMATICA LTDA - ME									
Nome Fantasia											
CNPJ/CPF		02.243.189/0001-79		Inscrição Municipal		1051531		Município		ARARAQUARA - SP	
Endereço e CEP		AVENIDA OSÓRIO, 90 - CENTRO CEP: 14801-308									
Complemento		5º ANDAR - SALA 09		Telefone		3335-3187		e-mail		luan@escritoriopalombo.com.br	
Tomador de Serviço											
Razão Social/Nome		HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA									
CNPJ/CPF		51.421.279/0001-18		Inscrição Municipal				Município		CHARQUEADA - SP	
Endereço e CEP		RUA OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO CEP: 13515-000									
Complemento				Telefone				e-mail		hosp@superig.com.br	
Discriminação do Serviço											
cessão de uso ref sistema informatizado hospitalar		Em 29 / 01 / 2024, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02 / 2024, processo n.º 11681/2023 Paulo									
ref Janeiro 2024											
Banco Sicredi											
Agência 3009											
Conta 48166-1											
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 (R\$)				COFINS (R\$)				IR (R\$)			
INSS (R\$)				CSLL (R\$)							
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço				Outras Informações				Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor do Serviço R\$		1.836,00		Natureza Operação		Valor do Serviço R\$		1.836,00			
(-) Desconto Incondicionado		0,00		1-Tributação no município		(-) Deduções Permitidas em Lei		0,00			
(-) Desconto Condicionado		0,00		Regime Especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado		0,00			
(-) Retenções Federais		0,00		0-Nenhum		Base de Cálculo		1.836,00			
(-) Outras Retenções		0,00		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,00			
(-) ISSQN Retido		0,00		1 - Sim		ISSQN a Reter		() Sim (X) Não			
(=) Valor Líquido R\$		1.836,00		Incentivador Cultural		(=) Valor do ISSQN R\$		0,00			
				2-Não							
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, http://ARARAQUARA.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.									

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.54.07
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA

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

AGENCIA: 3769-9 - CORDEIROPOLIS

CONTA: 13.001.459-8

FAVORECIDO: LUCAS FLAVIO GALDINO

CPF/CNPJ: 31.345.230/0001-16

VALOR: R\$ 400,00

DEBITO EM: 30/01/2024

=====

DOCUMENTO: 013004

AUTENTICACAO SISBB: 4.605.254.567.590.DA9



DELL EXPRESS LUCAS FLAVIO GALDINO CNPJ : 31.345.230/0001-16 I. Mun. : 000005400001581 I. Est. : Isento Telefone : (19) 98712-4512 JOÃO BATISTA SPANHOL, 1202 - Jardim São Luiz Cordeirópolis - SP CEP: 13493322 E-mail : lucasgaldin47@gmail.com	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO	NÚMERO 00000114	SÉRIE NFD
Consulte a Autenticidade em : cordeirópolis.sigissweb.com		CÓDIGO DE AUTENTICIDADE 044665230000160272000010040019316031341147	

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENF DE CHARQUEADA		C.N.P.J. / C.P.F. 51.421.279/0001-18	INS. MUNICIPAL ISENTO	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ, 70		BAIRRO / DISTRITO SAO BENEDITO	MUNICÍPIO Charqueada	UF SP
CEP 13515-000	TELEFONE / FAX (19) 3486-1296	E-MAIL hmbc01@yahoo.com.br		
DATA EMISSÃO 30/01/2024	FORMA DE PAGAMENTO 15/02/2024			

DESCRIÇÃO DO(S) SERVIÇO(S).

NOTA FISCAL REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MOTOBOY DO MÊS DE JANEIRO 2024.
BANCO SANTANDER
AGÊNCIA 3769
CC 000130014598
CNPJ 31.345.230/0001-16

Em 30 / 01 / 2024, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02 / 2024, processo n.º 11681 / 2023, de 01 / 01 / 2024. Paulo

CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

26.01 - Serviços de coleta, remessa ou entrega de correspondências, documentos, objetos, bens ou valores, inclusive pelos correios e

VALOR POR EXTENSO quatrocentos reais	VALOR BRUTO DA NOTA FISCAL R\$ 400,00	
	DEDUÇÕES R\$ 0,00	VALOR DO(S) SERVIÇO(S) R\$ 400,00
INSTRUÇÃO DE RETENÇÃO DO ISS O ISS NÃO DEVE SER RETIDO	ALÍQUOTA ISS(%) -	VALOR I.S.S. Apuração PGDAS-D
INFORMAÇÕES ADICIONAIS Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 5701 de 15/12/2017 Empresa Optante pelo Simples Nacional, conforme Lei Federal Complementar nº 123 de 14/12/2006. Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT) e de 4,31% Municipal, perfazendo o valor de R\$ 71,04		VALOR LÍQUIDO A RECEBER R\$ 400,00

RECEBEMOS DE 31345230000116 - LUCAS FLAVIO GALDINO OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		Nº 00000114 SÉRIE NFD
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

30/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:52:41
366803668 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 30/01/2024

NR. DOCUMENTO 556.823.000.024.176

VALOR TOTAL 565,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: IVANI BARBOSA DE CAMARGO

AGENCIA: 6823-3 CONTA: 24.176-8

NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960

=====

NR.AUTENTICACAO E.F8A.231.C18.000.CD0

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



	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIRACICABA			Número da Nota Fiscal	
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS			4178	
	DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO			Série: E	
	DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO FAZENDÁRIA			Data Emissão: 29/01/2024	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E			Certificação: 733FA-FEAA3		
DADOS DO PRESTADOR					
Nome/Razão Social: IVANI BARBOSA DE CAMARGO ME					
Nome Fantasia: SOLUINSECT					
CNPJ/CPF: 22.964.865/0001-00		Insc. Municipal: 636393		Insc. Estadual:	
Endereço: DOM PEDRO I				Nº: 506	
Bairro: CENTRO				Compl.:	
Município: PIRACICABA				UF: SP CEP: 13400-410	
E-mail: fernandoconfianca@outlook.com				Telefone: 1933715646	
DADOS DO TOMADOR					
Nome/Razão Social: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA					
CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18		Insc. Municipal:		Insc. Estadual:	
Endereço: R. OSWALDO CRUZ				Nº: 70	
Bairro: CENTRO				Compl.:	
Município: CHARQUEADA				UF: SP CEP: 13515-000	
E-mail: adm@hmbc.org.br				Telefone:	
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
MONITORAMENTO MENSAL DO CONTROLE DE PRAGAS.					
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 1 PARCELA R\$ 565,00.					
VENCIMENTO: 31/01/2024.					
Em 29 / 01 / 2024, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02 / 2024, processo n.º 11681/2023, de 01 / 01 / 2024. Paulo					
Item	Tributável	Qtde.	VI. Unitário R\$	Total R\$	
CONTROLE DE PRAGAS URBANAS	Sim	1,00	565	565,00	
Valor Tributável: R\$ 565,00				Valor não Tributável: R\$ 0,00	
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00				Valor do ISS: R\$ 11,30	
Desconto Incondicionado: R\$ 0,00				Desconto Condicionado: R\$ 0,00	
Base de Cálculo: R\$ 565,00				Alíquota: 2,0000%	
PIS: 0,000% R\$ 0,00				COFINS: 0,000% R\$ 0,00	
INSS: 0,000% R\$ 0,00				IR: 0,000% R\$ 0,00	
CSLL: 0,000% R\$ 0,00				Outras Retenções: R\$ 0,00	
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 75,99 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 23,45				VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 565,00	
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
7.13 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização, desratização, pulverização e congêneres.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 01/2024		Local do Recolhimento: PIRACICABA/SP		Dt 29/01/2024 08:18:25	
Recolhimento: Sem Retenção		Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)		Competência:	
CNAE: 8122200		Empresa Optante do Simples Nacional			
Observações: B. BRASIL AG:6823-3 C/C:24.176-8 VENC: 31/01/2024					
CNPJ: 22.964.865/0001-00					
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.					
Impresso em: 29/01/2024 às 08:18:31					
Recebi(emos) de: IVANI BARBOSA DE CAMARGO ME				NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA	
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.				Número: 4178	
Data				Assinatura do Recebedor	
				Certificação 733FA-FEAA3	

15/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:36:10
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

3419109008212640601754539601000629596000011355

BENEFICIARIO:

D-SAAS TECN DESENV SOFTWARE LT

NOME FANTASIA:

D-SAAS TECN DESENV SOFTWARE LT

CNPJ: 46.220.369/0002-91

BENEFICIARIO FINAL:

D-SAAS TECN DESENV SOFTWARE LT

CNPJ: 46.220.369/0002-91

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 11.503

DATA DE VENCIMENTO 15/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 113,55

VALOR COBRADO 113,55

NR.AUTENTICACAO 7.BFE.E6D.1CB.2C8.7C3

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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

M

Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7	34191.09008 21264.060175 45396.010006 2 95960000011355			
Beneficiário D-SAAS TECNOLOGIA EM DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA		Agência/Código do Beneficiário 0174 / 53960-1		Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/00212640-6
Número do documento 00212640		CPF/CNPJ 46.220.369/0002-91		Vencimento 15/01/2024		Valor documento 113,55
(-) Desconto/Abatimentos		(-) Outras deduções		(+) Mora/Multa		(+) Outros acréscimos
						(=) Valor cobrado
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - 51.421.279/0001-18 Rua Oswaldo Cruz, 70 - Jardim São Benedito - 13517032 - Charqueada/SP - BR						
Demonstrativo						Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7	34191.09008 21264.060175 45396.010006 2 95960000011355			
Local de pagamento Pagável em qualquer banco.		Vencimento 15/01/2024				
Beneficiário D-SAAS TECNOLOGIA EM DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA - 46.220.369/0002-91		Agência/Código do Beneficiário 0174 / 53960-1				
Data do documento 03/01/2024	Nº documento 00212640	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 01/01/2024	Nosso número 109/00212640-6	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie/Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor documento 113,55	
Instruções (Instruções de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) Não receber após 14/05/2024. Fatura:					(-) Desconto/Abatimentos	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor cobrado	
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - 51.421.279/0001-18 Rua Oswaldo Cruz, 70 - Jardim São Benedito - 13517032 - Charqueada/SP - BR					Cód. baixa	
Sacador/Avalista					Autenticação mecânica - Ficha de Compensação	



Corte na linha pontilhada



MUNICÍPIO DE EXTREMA

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

PREFEITURA
DE EXTREMA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS número 210463 Série RPS emitido em 01/01/2024

Emissão (Horário de Brasília)

01/01/2024 15:23:31

Reg. Especial Tributação

Nenhum

Período de Competência

01/2024

Exigibilidade do ISS

Exigível em Extrema

Município de Prestação do Serviço

Extrema - MG

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

D-SAAS TECNOLOGIA EM DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA

Nome Fantasia

D-SAAS

CPF/CNPJ

46.220.369/0002-91

Inscrição Municipal

0018022

Inscrição Estadual

Simples Nacional

Não

Email

minhafatura@neotagus.com.br

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(11) 5199-9199

Endereço

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CPF/CNPJ

51.421.279/0001-18

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

E-mail

adm@hmbc.org.br

Endereço

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

SERVIÇO PRESTADO

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

** Use nosso aplicativo para registro de marcação de ponto! ** Serviços Prestados: Kairos Profissional LEGADO referente ao início do período 01/01/2024. Informações Adicionais: Kairos Fatura: 258610573 CONFORME LEI 12.741/2012 o valor aproximado dos tributos e R\$ 18,66 (16,43%), FONTE: IBPT/empresometro.com.br (21.1.F)

Em 01/01/24, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02/2024, processo n.º 11681/2023 de 01/01/24. Pixila

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)

0,00

COFINS (R\$)

0,00

INSS (R\$)

0,00

IR (R\$)

0,00

CSLL (R\$)

0,00

Outras Retenções (R\$)

0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)

113,55

Deduções (R\$)

0,00

Desconto Incondicionado (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

113,55

Aliquota (%)

2,00

ISS (R\$)

2,27

ISS Retido (R\$)

Desconto Condicionado (R\$)

0,00

Valor Líquido (R\$)

113,55

Valor Total da Nota (R\$)

113,55

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Trib. aprox. R\$ 15,27 Federal e R\$ 3,38 Municipal. Fonte: IBPT [2A4940]

Visualizado em: 03/01/2024 09:58:58

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

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





Emissão de comprovantes - 3o nível

G3383015478334921
30/01/2024 15:54:07

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.54.07
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0718-8 - SICREDI MARINGA
CONTA: 85.535-3

FAVORECIDO: COMERCIO DE MATERIAIS ELETRICOS BON
CPF/CNPJ: 22.091.606/0001-12
VALOR: R\$ 45,00
DEBITO EM: 30/01/2024

=====

DOCUMENTO: 013001
AUTENTICACAO SISBB: 7.291.F8F.660.7A0.D35



RECEBEMOS DE COM. DE MAT. ELET. BONGANH LTDA. (NENE MAT. ELETRICOS) OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000003481 SÉRIE 001
EMISSION: 29/01/2024 - DEST. / REM.: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - VALOR TOTAL: R\$ 45,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
COM. DE MAT. ELET. BONGANH LTDA. (NENE MAT. ELETRICOS)		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 3524 0122 0916 0600 0112 5500 1000 0034 8114 2345 3864	
 RUA GOVERNADOR PEDRO DE TOLEDO, 188 - CENTRO - CEP:13515-000 - CHARQUEADA - SP TEL: (19)3486-2628 nene.eletricidade@gmail.com		Nº 000003481 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDAS				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240201440295 29/01/2024 09:46:37	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 266014688117		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 22.091.606/0001-12	

DESTINATÁRIO / REMETENTE				CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				51.421.279/0001-18		29/01/2024	
ENDEREÇO RUA OSVALDO CRUZ, 70			BAIRRO / DISTRITO SAO BENEDITO		CEP 13515-000		DATA SAÍDA / ENTRADA 29/01/2024
MUNICÍPIO CHARQUEADA		FONE / FAX 3486-1333		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 09:45:02

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
PAGAMENTO À PRAZO	000000	45,00	0,00	45,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	15/02/2024	45,00									

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	14,92	45,00
	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	45,00

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	CODIGO DO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
	02796	BATERIA 9V ALCALINA ELGIN (Trib Fed.R\$ 3,03 Trib.Est.R\$ 3,60)	85065010	0102	5102	PC	2,0	10,00000	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	06587	BATERIA LITHIUM CR2032 (Trib Fed.R\$ 3,79 Trib.Est.R\$ 4,50)	85065010	0102	5102	PC	5,0	5,00000	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Em 29 / 01 / 2024 recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal / Recibo. Toda despesa foi paga com o cartão de crédito firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02 / 2024, processo n.º 11681 / 2023, de 01 / 01 / 2024. Paulo

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		
DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO: BANCO: SICREDI (748) Agencia: 718 / Conta Corrente: 85535-3 COMERCIO DE MATERIAIS ELETRICOS BONGANH LTDA. PIX: 22.091.606/0001-12 I - DOC. EMITIDO POR ME ou EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL II- NAO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI. Vlr.Tot.Aprox.Imp. R\$ 14,92 (33,16) Fed.6,82 Est.8,10 Chave:2A4940 Ver:23.2.F Fonte: IBPT.		

26/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:17:13
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191093214249269044340006400002996060000002700

BENEFICIARIO:

TAGUS TEC SERV TECNOLOGIC LTDA

NOME FANTASIA:

TAGUS TEC SERV TECNOLOGIC LTDA

CNPJ: 61.099.008/0001-41

BENEFICIARIO FINAL:

TAGUS TEC SERV TECNOLOGIC LTDA

CNPJ: 61.099.008/0001-41

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF C

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 12.502

DATA DE VENCIMENTO 25/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 27,00

VALOR COBRADO 27,00

NR.AUTENTICACAO F.24E.F71.680.C57.12C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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

Cedente	Agência/Código Cedente	Nro.Documento	() Mudou-se () Ausente
TAGUS-TEC SERVICOS TECNOLOGICOS LTDA	0444/00064-0	53 0000395071	() Não existe nº indicado () Recusado () Não procurado () Endereço insuficiente () Desconhecido () Falecido () Outros(anotar no verso)
Sacado	Vencimento	Valor do Documento	
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF CHARQUEADA	25/01/24	27,00	
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	

Local de Pagamento	ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO BANCO ITAÚ S.A. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO BANCO ITAÚ S.A.	Vencimento	25/01/2024		
Cedente	TAGUS-TEC SERVICOS TECNOLOGICOS LTDA - CNPJ: 61.099.008/0027-80	Agência/Código Cedente	0444/00064-0		
Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
12/01/2024	53 0000395071	NF	N	17/01/2024	109/32424926-9
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	109	R\$			27,00
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)					(-)Desconto/Abatimento
					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado
Sacado	HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 CENTRO 13515-000 - CHARQUEADA - SP				CNPJ: 51.421.279/0001-18
Sacador/Avalista					109/32424926-9

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento	ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO BANCO ITAÚ S.A. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO BANCO ITAÚ S.A.	Vencimento	25/01/2024		
Cedente	TAGUS-TEC SERVICOS TECNOLOGICOS LTDA - CNPJ: 61.099.008/0027-80	Agência/Código Cedente	0444/00064-0		
Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
12/01/2024	53 0000395071	NF	N	17/01/2024	109/32424926-9
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	109	R\$			27,00
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)					(-)Desconto/Abatimento
					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado
Sacado	HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 CENTRO 13515-000 - CHARQUEADA - SP				CNPJ: 51.421.279/0001-18
Sacador/Avalista					109/32424926-9

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





Emissão de comprovantes - 3o nível

G3361909083267541
19/01/2024 09:15:3619/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:37
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339905267029000006015968800101119600000095542

BENEFICIARIO:

SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUAL

NOME FANTASIA:

SISTEMAS DE SERVICOS RB QUALITY COM

CNPJ: 08.189.587/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY C

CNPJ: 08.189.587/0001-30

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 11.901

DATA DE VENCIMENTO 19/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 955,42

VALOR COBRADO 955,42

=====

NR.AUTENTICACAO 1.8C6.686.FCC.90E.E65

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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



Comprovante de Entrega

Beneficiário SIST.SERV.R.B.QUALITY COM.EMB.LTDA CNPJ: 08189587000130			Agência/Código Beneficiário 0026-0/052602-9	Vencimento 19/01/2024
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQU			Número do Documento 017165411	Nosso Número 000006059688-0
Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 955,42	(-) Desconto
Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
Recebi(emos) o boleto	Data	Assinatura	Data	Entregador
Motivo de não entrega (para uso da empresa entregadora) () Mudou-se () Ausente () Não existe número indicado () Recusado () Não procurado () Falecido () Desconhecido () Endereço insuficiente () Outros (anotar no verso)				

Corte Aqui

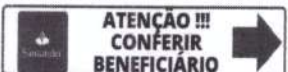


033-7

03399.05267 02900.000601 59688.001011 1 96000000095542

Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR					Vencimento 19/01/2024
Beneficiário SIST.SERV.R.B.QUALITY COM.EMB.LTDA CNPJ: 08189587000130 R SANTA ANGELINA, 631 GALPAO 1,2 E 3 - VL SAO RAFAEL - GUARULHOS - SP - 07053122					Agência/Código Beneficiário 0026-0/052602-9
Data Documento 04/01/2024	Número do Documento 017165411	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 11/01/2024	Nosso Número 000006059688-0
Uso do Banco	Carteira 101-Rápida c/Registro	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 955,42
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário) Após o Vencimento Cobrar Multa de R\$19,11 e Juros de R\$0,32 ao Dia Protestar 5 dias após o vencimento CONFIRA DADOS DO BENEFICIARIO ANTES DE PAGAR! DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710					(-) Desconto
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQU R OSWALDO CRUZ 70 CENTRO CHARQUEADA SP 13515000 Sacador/Avalista					CNPJ: 51421279000118 Recibo do Pagador

Corte Aqui



033-7

03399.05267 02900.000601 59688.001011 1 96000000095542

Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR					Vencimento 19/01/2024
Beneficiário SIST.SERV.R.B.QUALITY COM.EMB.LTDA CNPJ: 08.189.587/0001-30 R SANTA ANGELINA, 631 GALPAO 1,2 E 3 - VL SAO RAFAEL - GUARULHOS - SP - 07053122					Agência/Código Beneficiário 0026-0/052602-9
Data Documento 04/01/2024	Número do Documento 017165411	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 11/01/2024	Nosso Número 000006059688-0
	Carteira 101-Rápida c/Registro	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 955,42
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Após o Vencimento Cobrar Multa de R\$19,11 e Juros de R\$0,32 ao Dia Protestar 5 dias após o vencimento CONFIRA DADOS DO BENEFICIARIO ANTES DE PAGAR! DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710					(-) Desconto
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQU R OSWALDO CRUZ 70 CENTRO CHARQUEADA SP 13515000 Sacador/Avalista					CNPJ: 51.421.279/0001-18 Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE		DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - SISTEMAS RB		R SANTA ANGELINA, 631 - GALPAO 1,2 E 3 - VL SAO RAFAEL		0-ENTRADA 1-1-SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 3524 0108 1895 8700 0130 5500 1001 7165 4119 0278 0302	
07053-122 GUARULHOS - SP (11) 2423-6292		1.716.541 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		1		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA NO ESTADO				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240023293151 04/01/2024 14:10:46			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 336.849.054.112		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ		08.189.587/0001-30	

DESTINATÁRIO		NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ		DATA DA EMISSÃO	
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA (014480)		R OSWALDO CRUZ, 70		51.421.279/0001-18		04/01/2024	
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP		DATA DA SAÍDA	
R OSWALDO CRUZ, 70		CENTRO		13515-000		08 JAN 2024	
MUNICÍPIO		UF		FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
CHARQUEADA		SP		(19) 3486-1333		HORA DA SAÍDA	

FATURA / DUPLICATA							
PARCELAS							
001 19/01/2024 955,42							
CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE CÁLC ICMS		VALOR ICMS		BASE CÁLC ICMS ST		VALOR ICMS ST	
271,82		48,93		0,00		0,00	
TOTAL DOS PRODUTOS		955,42					
VALOR FRETE		VALOR SEGURO		VALOR DESCONTO		OUTRAS DESP	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR IPI		VALOR APROX TRIB		TOTAL DA NOTA			
0,00		309,36		955,42			

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
NOME / RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTI	
TRANSPORTADORA RISSO LTDA				0-Remetente		PLACA DO VEIC	
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF	
R DOUTOR FREIRE CISNEIRO 97 BLOCO A - FREGUESIA DO O				SAO PAULO		SP	
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		PESO BRUTO	
16						205,860	
						PESO LÍQUIDO	
						205,860	

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V.APROX TRIBUTOS
181432	AMACIANTE FUZETTO TRAD 5 L	38099190	060	5405	GL	8	11,25	90,00	0,00	0,00		28,31
200224	DESINF 5 CONC 1: 10 FLORAL CLASSIC LYSOB Cód. Barras: 700118246429	38089419	000	5102	GL	10	20,45	204,50	204,50	36,81	18	64,32
190009	DETERGENTE YPE NEUTRO CX 24X500 Cód. Barras: 47896098900206	34025000	060	5405	CX	8	64,55	516,40	0,00	0,00		169,43
113523	LA DE ACO QLUSTRO C/6 (40G) Cód. Barras: 7891022865004	73231000	060	5405	PT	10	2,02	20,20	0,00	0,00		6,99
110894	ESPONJA DUPLA FACE TININDO UN Cód. Barras: 7891040103867	68053090	060	5405	UN	100	0,57	57,00	0,00	0,00		17,93
181352	SANITIZANTE VERDURAS LIMSEPT 1 KG	38089999	000	5102	FR	2	14,95	29,90	29,90	5,38	18	9,40
040410	SACO EM BOB PICOTADA 30X40 C/500 ROLLBAG Cód. Barras: 7898140096051	39232190	000	5102	RL	2	18,71	37,42	37,42	6,74	18	12,98

Em 04/01/24, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02/2024, processo n.º 11681/2023 de 01/01/24. Priscila

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RECEBIE CONFERIR MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL	
P.LÍQUIDO: 205,860 P.BRUTO: 205,860 CUBAGEM: 0,27207		11 / 01 / 24	
LOCAL DE ENTREGA: *****		Liana Arruda	
TELEFONE: 19 3486-1333			
ENT:R OSWALDO CRUZ 70 CENTRO CHARQUEADA /SP			
PORTADOR: BOLETO-SANT@ NUMERO PEDIDO: 278030			
VENDEDOR: 0193			
ORC.714204			
SUBST. TRIBUT. CONF. DECRETO SP 53.511 DE 06/10/2008 - ARTIGO 313-K			
COD. CLIENTE: 14480			
Trib aprox R\$: 137,39 Federal, 171,98 Estadual e 0,00 Municipal.			
Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ			



Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.13
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio VIVO FIXO/BRASIL		
Codigo de Barras	84690000003-1	11610082089-7
	99353493891-1	79161688199-5
Data do pagamento	25/01/2024	
Valor Total	311,61	

DOCUMENTO: 012501
AUTENTICACAO SISBB: 3.72F.59D.630.4CD.5AB

**Telefônica Brasil S/A**

Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376, Ed. Eco Berrini - Cidade Monções
CEP: 04571-936 - 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 25/01/2024
Valor a pagar 311,61
Data de emissão 09/01/2024
Estado de instalação São Paulo
Tipo de cliente Não residencial
Número da fatura 1791616881-0
Mês de referência Janeiro/2024



CTCE INDAIATUBA SPI PL44

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



00 71257390 00000 00000000000 2 0 150124

Vencimento
25/01/2024

Seu Demonstrativo de Despesas

página: 1/10

RESUMO	VALOR (R\$)
Plano Contratado / Serviços Mensais	
Internet + Serviços Digitais e Técnicos	
VIVO Internet 4 Mega Empresas ⁽¹³²⁾	189,99
Serviços Digitais	-
Telefone + Serviços Digitais e Técnicos	
Vivo Fixo Ilimitado Empresas BRASIL - Mensalidade Principal	60,00
⁽¹⁴¹⁾ Vivo Fixo Ilimitado Empresas BRASIL - Mensalidade Adicional	60,00
Total	309,99
Ligações	
Ligações Locais Excedentes	0,00
Ligações Nacionais de Longa Distância	0,00
Ligações Locais para Celular (VC1)	0,00
Ligações Nacionais de Longa Distância para Celular (VC2/VC3)	0,00
Total	0,00
Cobrança Serviços Terceiros	
Prestadora Claro (103 21)	1,62
Total	1,62
TOTAL GERAL A PAGAR	311,61

Em 09/01/2024, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo do convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02/2024, processo n.º 11681/2023, de 01/01/2024. *Paulo*

Histórico de consumo

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

Tipo de Ligação	Novembro	Dezembro	Janeiro
Minutos Locais Utilizados	540:00	459:00	602:30
Lig Nac Longa Distância	24:54	81:00	108:54
Lig Locais Celular (VC1)	239:18	348:12	291:24
Lig Nac LDN VC2/VC3	8:00	13:36	3:42

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

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

A partir do dia 01/02/2024, os serviços Vivo Protege Empresas, Banca e Clube de Revistas disponíveis no plano de internet fixa serão substituídos por novos serviços. Não se preocupe! A substituição dos serviços não resultará em nenhuma alteração de valores para sua empresa. Em caso de dúvidas, ligue para nossa Central de Relacionamento através do 10315. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue 142.

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

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

Destaque Aqui

Autenticação Mecânica



Nome do Cliente HSP E MATERNIDADE BENEF DE CHARQUEADA			Data de Vencimento 25/01/2024	Valor a Pagar (R\$) 311,61
Código do cliente 8999 3534 9389	Código para Cadastramento de Débito Automático 899935349389-9	Número da Fatura 1791616881-0		
84690000003 1 11610082089 7 99353493891 1 79161688199 5				
			Pagar via Pix	



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3382908171397471
29/01/2024 08:22:43

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.22.42
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0718-8 - SICREDI MARINGA

CONTA: 23.907-6

FAVORECIDO: COMERCIAL FORT GAS MULTIMARCAS LTDA

CPF/CNPJ: 43.765.275/0001-29

VALOR: R\$ 385,00

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012901

AUTENTICACAO SISBB: C.A51.A0E.5F3.310.A1A

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

Recebemos de COMERCIAL FORT GAS MULTIMARCAS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 19/01/2024 Dest/Reme: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA Valor Total: 385,00

DATA DO RECEBIMENTOIDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.185
Série 001

COMERCIAL FORT GAS
MULTIMARCAS LTDA

TRAVESSA TUPY, 74 - CENTRO - CHARQUEADA - SP - CEP: 13515-100
Fone: (19)99698-9373
comercialfortgas@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.000.185
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0143 7652 7500 0129 5500 1000 0001 8515 7908 7227

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria, adquirida ou recebida de terceiros, suj

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240135241857 19/01/2024 07:51:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL
266027033110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
43.765.275/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ / CPF
51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO
19/01/2024

ENDEREÇO
RUA OSWALDO CRUZ, 70

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
13515-000

DATA DA SAÍDA
19/01/2024

MUNICÍPIO
CHARQUEADA

UF
SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
07:47:41

PARCELAS

Número : 001

Vencimento : 29/01/2024

Valor : R\$ 385,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00	0,00		0,00	385,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	385,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9 - SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. %	
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO												ICMS	IPI
GLP45	GLP GAS GLP 45 KG	27111910	0103	5405	KG	1	385,00	0,00	385,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Em 19/01/2024, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02/2024, processo n.º 11681/2023, de 01/01/2024. Paulo														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NÃO HAVERÁ RETENÇÃO CONFORME INCISO XI DO ART.4º DA INSTRUÇÃO NORMATIVA 1234 DE 11/01/2012

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL. Não gera direito a crédito fiscal de IPI.

GAS ENTREGUE DIA: 18/01/2021

DADOS PARA PAGTO
BANCO SICREDI (748) - AGENCIA: 0718 - CONTA CORRENTE: 23907-6 - PIX 43765275000129

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.36.10
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	CPFL CIA PAULISTA DE FORC
Codigo de Barras	83640000026-8 73900040326-4
	63481713203-4 10002646991-4
Data do pagamento	15/01/2024
Valor em Dinheiro	2.673,90
Valor em Cheque	0,00
Valor Total	2.673,90

DOCUMENTO: 011502
AUTENTICACAO SISBB: 8.326.BBA.8DF.A88.25A



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

Nota Fiscal

Conta de Energia Elétrica

Nº 341760485 Série C

Data de Emissão: 05/01/2024

Data de Apresentação: 08/01/2024

Pág: 01 de 01

Conta Contrato Nº 310002646991

Leitura Próximo Mês: 02/02/2024

Lote	Roteiro de leitura	Nº. Medidor	PN
02	CHABU002-00000149	40187348	701903824

Reservado ao Fisco

8DB1.65B0.22EA.257F.91BA.35F2.1FC7.5C8F

PREZADO(A) CLIENTE

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

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

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

CNPJ: 51.421.279/0001-18

INSC. EST: ISENTA

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

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 010 1010 www.cpfl.com.br	701903824	INSTALAÇÃO 15603458	JAN/2024	15/01/2024	2.673,90

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod.	Descrição da Operação	Mês Ref.	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R\$	Valor Total da Operação R\$	Base Cálculo ICMS R\$	Aliq. ICMS	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,92%	COFINS 4,20%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
115	Nº 915301631034												
0605	Energia Ativa Fornecida - TUSD	JAN/24	4.800,000	kWh	0,47765000	2.197,19	2.197,19	18,00	395,49	1.801,70	16,58	75,67	Verde
0601	Energia Ativa Fornecida - TE	JAN/24	4.800,000	kWh	0,40980870	1.885,12	1.885,12	18,00	339,32	1.545,80	14,22	64,92	24 Dias
0605	Energia Ativa Injetada TUSD	JAN/24	2.040,000	kWh	0,39187157	799,01				799,01	7,35	33,56	Verde
0601	Energia Ativa Injetada TE	JAN/24	2.040,000	kWh	0,40980883	836,01	836,01	18,00	150,48	685,53	6,31	28,79	05 Dias
0804	Juros de Mora	NOV/23				4,19							
0805	Multa por Atraso Pgtg	NOV/23				9,40							
0805	Atualização Monetária IPCA	NOV/23				1,79							
	Total Distribuidora					2.462,67							
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	JAN/24				211,23							

Total Consolidado 2.673,90 3.246,30 584,33 1.862,96 17,14 78,24

HISTÓRICO DE CONSUMO	kWh Dias	TARIFA ANEEL	EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS
2024 JAN	4600 29	Consumo TUSD TE	Nº Energia Leitura Leitura Fator ConsumoTaxa de Perda Leitura
2023 DEZ	5360 31	Consumo kWh 0,37162000 0,31884000	05/01/2024 07/12/2023
NOV	4560 33		888 773 40,00 4,600
OUT	4960 30		40187348 Ativa 793 742 40,00 2,040
SET	2920 31		40187348 Injetada
AGO	2400 30		
JUL	2600 33		
JUN	2480 30		
MAI	2680 29		
ABR	4680 29		
MAR	6520 32		
FEV	5480 29		
JAN	5600 28		

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

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

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Saldo em Energia da Instalação: Convencional 0,0000000000 kWh
Saldo a expirar próximo mês: 0,0000000000 kWh
Participação na geração 100,000000%
CDE Escassez Hídrica TUSD R\$ 26,15 TE R\$ 21,33
Custeio de iluminação pública: alterado valor de arrecadação
conforme Lei Municipal 00000047 de 27.12.2002, com fundamento no

Art. 148 A, parágrafo único, da Constituição Federal do Brasil

Em 05/01/24, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi em o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02/2024, processo n.º 11681/2023 de 01/01/24. Priscila

AVISO IMPORTANTE



Pague aqui - PIX

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 341760485 Série C

CódDébAut-Banco
310002646991

Total a Pagar (R\$)
2.673,90

Data de Vencimento
15/01/2024

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

CYBER TEC
FARMACIA FARMAVIV
DANI & FRANCIS RESTAURANTE

AV ITALO LORANDI 106 - CENTRO
PRACA ANTONIO D ALPRAT 112 - CENTRO
RODOVIA SP 308 KM 188,8 S/N - CORREGO DA ONCA

Autenticação Mecânica

836400000268 739000403264 634817132034 100026469914



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.41.47
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	SABESP
Codigo de Barras	82640000013-7 87430097091-8
	06874130060-9 08699218023-1
Data do pagamento	16/01/2024
Valor Total	1.387,43

DOCUMENTO: 011602
AUTENTICACAO SISBB: 5.EDA.24C.90B.8F4.C65

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



Empresário: _____
 Nome do pagador: _____
 de 2% mais atualização monetária
 variação de 0,013% ao dia
 Mora de 0,013% ao dia
 Oatrecidos dat: _____
 Conta 01 - 05 - 10
 Interesse entre _____

AVISOS

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

Em 05/01/24 recebi e conferi as
 mercadorias e / ou serviços constantes
 nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
 paga com o termo de convênio firmado com
 a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
02/2024, processo n.º 11681/2023
 de 04/01/24. *Piusila*

Atendimento Sabesp

AVENIDA CHARQUEADA
 A SEIX DAS LOHAS 1611 APENAS COM AGUINDAMENTO 0135

AVENIDA HATU LOHANI, 484, CHARQUEADA, SÃO PAULO
 05400-000

Parâmetros	Turbidez	Cor	Cloro	Coli Totais	Escherichia Coli
Mínimo exigido	017	017	017	017	017
Amostras Realizadas	018	018	018	018	018
Amostras Padrão	017	016	018	018	018

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

Amostras Coletadas em: 11/2023

Sistema	CHARQUEADA - ETA	Base de Cálculo (R\$)	Valor (R\$)
Tributos	Alíquota(%)	1.387,43	95,77
PIS/PASEP e COFINS	0,50		

82640000013 7 87430097091 8 06874130060 9 08699218023 1



9106874130060

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

Cod. Fornecimento	Data Emissão	Vencimento	Total
308587987001	05/01/2024	16/01/2024	1.387,43

Cod. Sabesp: 266.002.005.0005.2110.0000.0001

Autenticação do agente autorizado

Canal de atendimento



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3371614364896821
16/01/2024 14:41:47

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.41.46
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

Convenio SABESP

Codigo de Barras 82690000003-3 71800097091-0
06874828076-2 08699218023-1

Data do pagamento 16/01/2024

Valor Total 371,80

DOCUMENTO: 011601

AUTENTICACAO SISBB: D.AAF.963.8D5.815.D84



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3331515309997241
15/01/2024 15:36:0915/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:36:09
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080023907263039982120006995960000075000

BENEFICIARIO:

MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCU

NOME FANTASIA:

MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCU

CNPJ: 08.059.399/0003-50

BENEFICIARIO FINAL:

MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCU

CNPJ: 08.059.399/0003-50

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 11.501

DATA DE VENCIMENTO 15/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 750,00

VALOR COBRADO 750,00

NR.AUTENTICACAO B.86E.1F6.454.885.F3F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | 34191.09008 00239.072630 39982.120006 9 95960000075000

Beneficiário MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCUPACIONAL LTDA - 08.059.399/0003-50		Agência/Código do Beneficiário 2633/99821-2		Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/00002390-7
RUA RUI BARBOSA, 899 - CENTRO - CEP: 13520-000 - São Pedro - SP						
Número do documento 0000003446		CPF/CNPJ 08.059.399/0003-50		Vencimento 15/01/2024		Valor documento 750,00
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa		(+) Outros acréscimos		(=) Valor cobrado

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

Demonstrativo Autenticação mecânica

MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCUPACIONAL LTDA - 08.059.399/0003-50
RUA RUI BARBOSA , 899 - CEP: 13520-000 - CENTRO - São Pedro - SP
Ordem de Serviço 4793 / Nota Fiscal 202400000003446. Refere-se ao documento RPS 3096.

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | 34191.09008 00239.072630 39982.120006 9 95960000075000

Local de pagamento					Vencimento 15/01/2024
Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes					
Beneficiário MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCUPACIONAL LTDA - 08.059.399/0003-50					Agência/Código do Beneficiário 2633/99821-2
RUA RUI BARBOSA, 899 - CENTRO - CEP: 13520-000 - São Pedro - SP					
Data do documento 09/01/2024	Nº documento 0000003446	Espécie doc. DS	Aceite N	Data processamento 09/01/2024	Nosso número 109/00002390-7
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento 750,00

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)	(-) Desconto / Abatimentos
	(-) Outras deduções
	(+) Mora / Multa
	(+) Outros acréscimos
	(=) Valor cobrado

Pagador
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - 51.421.279/0001-18
Rua Oswaldo Cruz, 70 - Jardim São Benedito
Charqueada - SP - CEP: 13517-032

Cód. baixa

Sacador/Avalista Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**



Corte na linha pontilhada

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCUPACIONAL LTDA - ME R. RUI BARBOSA, 899 CEP: 13520-000 - Bairro: CENTRO Município: São Pedro - SP E-mail: contato@escritorioexatto.com.br Fone: (19) 3481-6161		Número da NFS-e 202400000003446
CNPJ / CPF 08.059.399/0003-50	Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 15062
Data do Serviço 09/01/2024		Código Verificador c8b5678e9

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE SAO PEDRO/SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (19) 3481-9200 - 200.159.89.202:8091/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 09/01/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município São Pedro/SP
---	-------------------------------------	-------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA			
Endereço Rua Oswaldo Cruz,70			
Cidade Charqueada	UF SP	Fone (17) 99762-5240	CEP 13517-052
Bairro Jardim Sao Benedito			
CNPJ / CPF / NIF 51.421.279/0001-18		Inscrição Municipal	Inscrição Estadual
E-mail admhmhc@hotmail.com			

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Consultoria de Segurança e Medicina - Qtde 1 x Valor Unit. R\$ 750,00 = Total R\$ 750,00.Ref. Dez/2023 - Vencto. 15/01/2024Trib aprox R\$ 100,88 Federal e R\$ 20,18 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br - 2A4940 - Tabela: NBS	750,00	4,00	30,00	Não

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

CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 750,00	Valor do ISSQN Próprio 30,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 30,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 750,00	Valor Líquido da NFS-e 750,00						

Informações Adicionais NFS-e Gerada a Partir do RPS 3096 Série: NFSE Emitido em: 09/01/2024 Tipo: Recibo Provisório de Serviço. Lei 12741/2012: Mun: R\$20,18; Est: R\$0,00; Fed: R\$100,88; Total Aprox: R\$121,06. Fonte: IBPT.	
---	---

Consulta realizada em 09/01/2024 às 16:15:50.

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



202400000003446c8b5678e908059399000350

Recebi(emos) de MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCUPACIONAL LTDA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	Número da NFS-e 202400000003446 Competência 09/01/2024 NFS-e c8b5678e9	Número de Controle do Município
--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 09/01/2024 às 16:15:50.

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