

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

**ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:** PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CHARQUEADA

**CONVENIADA:** Hospital e Maternidade Beneficente de Charqueada

**CNPJ:** 51.421.279/0001-18

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

**RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA:** Paulo Francisco do Nascimento

**CPF:** 123.767.938-90

**OBJETO:** 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:** 2026

**ORIGEM DOS RECURSOS (1):** MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Contratualização 05/2026 Processo – 11059/2025	01/01/2026	01/01/2026 a 31/12/2026	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\$)
14/01/2026	45.000,00	14/01/2026	100.118.827	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				155,45
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				45.155,45
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				0,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				45.155,45

- (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/2026 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					
Serviços médicos (*)					
Outros serviços de terceiros	10.475,26		10.475,26	10.475,26	
Locação de imóveis					
Locações diversas					
Utilidades públicas (7)	7.413,93		7.413,93	7.413,93	
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas financeiras e bancárias					
Outras despesas	1.627,65		1.627,65	1.627,65	
<b>TOTAL</b>	<b>19.516,84</b>		<b>19.516,84</b>	<b>19.516,84</b>	

(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.

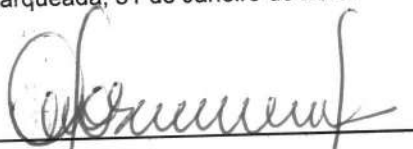
(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO 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	45.155,45
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	19.516,84
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	25.638,61
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	25.638,61

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 2026



PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO  
PRESIDENTE

Visualizar Pix agrupadosG331020902322882016  
02/02/2026 09:09:37**Consultas - Extrato de conta corrente**  
**ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores: Extrato de Conta corrente: Conta corrente;****Cliente - Conta atual**

Agência 3668-4  
 Conta corrente 15960-3 HOSPITAL M B CHARQUEADA  
 Período do extrato 01 / 2026

**Lançamentos**

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/12/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
14/01/2026		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	100.118.827	45.000,00 C	
				104 4901 11432559000107 FMS CHARQUEADA			
14/01/2026		0000	13105	109 Pagamento de Bolet	11.401	121,37 D	
				D SAAS TECN DESENV SOFTWARE LT			
14/01/2026		0000	13105	109 Pagamento de Bolet	11.402	55,69 D	
				TAGUS TEC SERV TECNOLOGIC LTDA			
14/01/2026		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	44.822,94 D	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
15/01/2026		0000	13105	361 Pgto conta água	11.501	1.555,53 D	
				SABESP			
15/01/2026		0000	13105	361 Pgto conta água	11.502	800,03 D	
				SABESP			
15/01/2026		0000	13105	362 Pagamento conta luz	11.503	5.056,46 D	
				CPFL CIA PAULISTA DE FORC			
15/01/2026		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	7.412,02 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
26/01/2026		0000	13105	363 Pagto conta telefone	12.601	1,91 D	
				VIVO FIXO/BRASIL			
26/01/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.602	220,00 D	
				748 0718 033699813000170 DANIEL ALEXAN			
26/01/2026		0000	13105	109 Pagamento de Bolet	12.603	508,65 D	
				FEDERACAO DAS SANTAS CASAS E H			
26/01/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.604	1.400,00 D	
				104 4225 034824682000179 J.A. INSTALAC			
26/01/2026		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	2.130,56 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
30/01/2026		3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.011.486	1.804,00 D	
				30/01 14:05 EDMARIO MARCOLINO DO PRA			
30/01/2026		3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.106.889	4.082,60 D	
				30/01 14:36 CRESPILO CONTABILIDADE			
30/01/2026		3668	99015	470 Transferência enviada	556.823.000.024.176	630,00 D	
				30/01 14:05 SOLUINSECT C D P LTDA			
30/01/2026		0000	13105	109 Pagamento de Bolet	13.001	1.119,00 D	
				CONSELHO REG DE MEDICINA DO ES			
30/01/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.002	500,00 D	
				748 0718 033699813000170 DANIEL ALEXAN			
30/01/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.003	1.661,60 D	

02/02/2026, 08:52

Banco do Brasil

104 3605 014818390000116 JANDER EDUARD

30/01/2026	0000	00000	848 Resgate Automático	1,972	9.797,20 C	0,00 C
31/01/2026	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

\*\*\* A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA \*\*\*

-----  
OBSERVAÇÕES:  
-----

---

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



## Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

### Cliente

Agência 3668-4  
Conta 15960-3 HOSPITAL M B CHARQUEADA  
Mês/ano referência JANEIRO/2026

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

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/12/2025	SALDO ANTERIOR	0,00					
14/01/2026	APLICAÇÃO	44.822,94			30.497,392293	1,469730250	30.497,392293
15/01/2026	RESGATE	7.412,02	0,02	3,06	5.043,039531	1,470363251	25.454,352762
	Aplicação 14/01/2026	7.412,02	0,02	3,06	5.043,039531		
26/01/2026	RESGATE	2.130,56	0,65	4,39	1.448,066077	1,474794579	24.006,286685
	Aplicação 14/01/2026	2.130,56	0,65	4,39	1.448,066077		
30/01/2026	RESGATE	9.797,20	6,14	23,24	6.651,585107	1,477329064	17.354,701578
	Aplicação 14/01/2026	9.797,20	6,14	23,24	6.651,585107		
30/01/2026	SALDO ATUAL	25.638,61			17.354,701578		17.354,701578

### Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	0,00
APLICAÇÕES (+)	44.822,94
RESGATES (-)	19.339,78
RENDIMENTO BRUTO (+)	192,95
IMPOSTO DE RENDA (-)	6,81
IOF (-)	30,69
RENDIMENTO LÍQUIDO	155,45
SALDO ATUAL =	25.638,61

### Valor da Cota

31/12/2025	1,464076992
30/01/2026	1,477329064

### Rentabilidade

No mês	0,9051
No ano	0,9051
Últimos 12 meses	11,0327

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
02/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:14:01  
366803668

### EXTRATO UNIFICADO DE FUNDOS PARA SIMPLES CONFERENCIA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3  
CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C

=====

BB RF CP Automatico CNPJ 42.592.315/0001-15  
Valor Cota p/dia 30.01.2026 R\$ 1,477329064  
Valor Cota p/dia 02.02.2026 R\$ 1,477962902

Data Historico	Valor	Qtde.Cotas
3001 Sdo Ant.	25.638,61	17354,701578
0202 Sdo Final	25.649,61	17354,701578

Rentabilidades %

No mes: 0,0429  
No ano: 0,9484  
Ultimos 12 meses: 11,0327

=====

Nao houve lancamentos no periodo

-----

Saldos Calculados ate 02.02.2026

Saldo Bruto	25.649,61
IR Estimado	18,29-
IR Complementar	2,29-
IOF	51,43-
Saldo Liquido p/Resgate	25.577,60
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

30/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:05:19  
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	30/01/2026
NR. DOCUMENTO	553.668.000.011.486
VALOR TOTAL	1.804,00

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

NR.AUTENTICACAO	7.2B3.86F.ED0.F77.2FC
-----------------	-----------------------



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

Chave de Acesso da NFS-e  
3511706222951015800019300000000003326016854445072

Número da NFS-e

33

Competência da NFS-e

27/01/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e

27/01/2026 08:28:08

Número da DPS

43

Série da DPS

900

Data e Hora da emissão da DPS

27/01/2026 08:28:08

**EMITENTE DA NFS-e**

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

29.510.158/0001-93

Inscrição Municipal

-

Telefone

(19) 9613-2791

Nome / Nome Empresarial

29.510.158 EDMARIO MARCOLINO DO PRADO

E-mail

EDMARIOPRADO1@GMAIL.COM

Endereço

JOAO SCHMIDT, 61, JARDIM GELSOMINA

Município

Charqueada - SP

CEP

13517-408

Simplex Nacional na Data de Competência

Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

**TOMADOR DO SERVIÇO**

Nome / Nome Empresarial

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ / CPF / NIF

51.421.279/0001-18

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Endereço

R OSWALDO CRUZ, 70, JARDIM SAO BENEDITO

E-mail

-

Município

Charqueada - SP

CEP

13517-032

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

**SERVIÇO PRESTADO**

Código de Tributação Nacional

07.02.02 - Execução, por empreitada ou subempreitada, de obras de co...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Charqueada - SP

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

Prestação de serviços de manutenção no mês de JANEIRO DE 2026

Conta para depósito: Agência: 3668-4 C/C: 11.486-3

**TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL**

Tributação do ISSQN

Não incidência

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Nenhum

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 1.804,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

-

Alíquota Aplicada

-

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

-

**TRIBUTAÇÃO FEDERAL**

IRRF

-

CP Retido

-

PIS/COFINS/CSLL Retidos

-

PIS Devido

-

COFINS Devido

-

Retenção do PIS/COFINS/CSLL

-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

-

**VALOR TOTAL DA NFS-E**

Valor do Serviço

R\$ 1.804,00

Desconto Condicionado

R\$

Desconto Incondicionado

R\$

ISSQN Retido

-

IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL

R\$ 0,00

PIS/COFINS Devidos

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 1.804,00

**TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS**

Federais

Estaduais

Municipais

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

RECEBI E CONFERI OS  
MATERIAIS /SERVIÇOS  
DESCRITOS NESSA  
NOTA FISCAL.

27 / 01 / 26

Priscila

Em 27 01 26, recebi e conferi as  
mercadorias e / ou serviços constantes  
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi  
paga com o termo de convênio firmado com  
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º  
05 / 2026, processo n.º 1105912025  
de 01 10 26. Priscila

30/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:05:19  
366803668 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	30/01/2026
NR. DOCUMENTO	556.823.000.024.176
VALOR TOTAL	630,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: SOLUINSECT C D P LTDA  
AGENCIA: 6823-3 CONTA: 24.176-8  
NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960  
=====

NR.AUTENTICACAO	F.DA1.6CF.C40.5EF.187
-----------------	-----------------------

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



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

Chave de Acesso da NFS-e  
3538709222296486500010000000000011526017780826176

Número da NFS-e  
115

Número da DPS  
245

Competência da NFS-e  
29/01/2026

Série da DPS  
900

Data e Hora da emissão da NFS-e  
29/01/2026 10:17:37

Data e Hora da emissão da DPS  
29/01/2026 10:17:37

<b>EMITENTE DA NFS-e</b> Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 22.964.865/0001-00	Inscrição Municipal 636393	Telefone (19) 3371-5646
Nome / Nome Empresarial SOLUINSECT CONTROLE DE PRAGAS LTDA		E-mail financeiro@soluinsect.com.br	
Endereço RUA ERNESTO VILIOTTI, 65, JARDIM MATILDE II		Município Piracicaba - SP	CEP 13412-148
Regime Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional	
<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>	CNPJ / CPF / NIF 51.421.279/0001-18	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		E-mail -	
Endereço R OSWALDO CRUZ, 70, JARDIM SAO BENEDITO		Município Charqueada - SP	CEP 13517-032

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

**SERVIÇO PRESTADO**

Código de Tributação Nacional 07.13.01 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, hig...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Charqueada - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço MONITORAMENTO MENSAL DO CONTROLE DE PRAGAS. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 1 PARCELA R\$ 630,00. VENCIMENTO: 30/01/2026.			

**TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL**

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Piracicaba - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 630,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

**TRIBUTAÇÃO FEDERAL**

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

**VALOR TOTAL DA NFS-E**

Valor do Serviço R\$ 630,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL R\$ 0,00	PIS/COFINS Devidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 630,00

**TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS**

Federais R\$ 13,45	Estaduais R\$ 0,00	Municipais R\$ 4,15
-----------------------	-----------------------	------------------------

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Inf Cont: B. BRASIL AG: 6823-3 C/C: 24.176-8 VENC: 30/01/2026. | NBS: 118032100

**RECEBI E CONFERI OS  
MATERIAIS /SERVIÇOS  
DESCRITOS NESSA  
NOTA FISCAL.**

29 / 01 / 26

Priscila

Em 29/01/26, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 05/2026, processo n.º 11059/2025 de 01/01/26. Priscila

**Emitir comprovantes (versão antiga) Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores:  
Comprovantes e agendamentos; Emitir Comprovantes**

30/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:36:45  
366803668 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	30/01/2026
NR. DOCUMENTO	553.668.000.106.889
VALOR TOTAL	4.082,60

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

NR.AUTENTICACAO	4.A80.2C6.BBF.068.F14
-----------------	-----------------------

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

# NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

<b>CRESPILHO CONTABILIDADE EMPRESARIAL EIRELI</b> RUA 1.º DE MAIO, 165 CEP: 13515-120 - Bairro: CENTRO Município: Charqueada - SP E-mail: escritoriobrasilfiscal@yahoo.com.br Fone: (19) 3486-1584		Número da NFS-e: <b>20</b> Série da NFS-e: <b>NACIONAL</b> Data do Serviço: <b>30/01/2026</b> Código Verificador: <b>be93261b9</b>
CNPJ / CPF: 13.406.685/0001-12 Inscrição Estadual: **** Inscrição Municipal: 22/2011		

<b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CHARQUEADA/SP</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: - <a href="https://charqueada.govbr.cloud/nfse.portal">https://charqueada.govbr.cloud/nfse.portal</a>	Dt. de Emissão: 30/01/2026	Exigibilidade ISS: Exigível	Município de Prestação Serviço: Charqueada/SP	Tributado no Município: Charqueada/SP
Chave de Acesso da NFS-e: 3511706121340668500011200000000002026011747495533		Número DPS: 20	Série DPS: 49999	Data e hora de Emissão da DPS: 30/01/2026 12:39:32

TOMADOR DO SERVIÇO					
Nome / Razão Social: <b>HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA.</b>			CNPJ / CPF: 51.421.279/0001-18		
Endereço: <b>RUA OSWALDO CRUZ, 70</b>			Inscrição Municipal: 052/74		
Cidade: <b>Charqueada</b>		UF: <b>SP</b>	Bairro: <b>SAO BENEDITO</b>	CEP: <b>13517-032</b>	E-mail: <b>adm@hmbc.org.br</b>
			Fone: (19) 3486-1333		

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ. ISSQN	VALOR ISSQN	RETIDO
SERVIÇOS CONTÁBEIS PRESTADOS REF. 01/2026 ***VENCIMENTO: 15/02/2026*** PIX CNPJ: 13.406.685/0001-12. Aliquota Efetiva: 3,1007023109%.	4.082,60	3,10	126,59	Não
	ALIQ. CBS	VALOR CBS	ALIQ. IBS EST.	VALOR IBS EST.
	*****	*****	*****	*****

Em 30/01/2026, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 05/2026, processo n.º 11059/2025 de 01/01/2026. *Priscila*

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.

30 / 01 / 26

*Priscila*

Código do Serviço: 17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.		Código NBS: *****	Indicador de Operações: *****	Classificação Tributária: *****
Código de Tributação Nacional: 17.19.01 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.		Código de Tributação Municipal: 1719 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares		
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: 4.082,60	Valor do ISSQN Próprio: 126,59	Base Cálculo ISSQN Retido: 0,00	Valor do ISSQN Retido: 0,00	Valor Total do ISSQN: 126,59
				Valor Dedução/Descontos: 0,00
Valor do CBS: *****	Valor do IBS Estadual: *****	<b>Valor total IBS CBS: *****</b>		
<b>Valor Total da NFS-e: 4.082,60</b>	<b>Valor Líquido da NFS-e: 4.082,60</b>			

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\$170,65; Est: R\$0,00; Fed: R\$549,11; Total Aprox: R\$719,76. Fonte: IBPT.  
 Campos identificados com \*\*\*\* referem-se a informações de IBS e CBS de preenchimento opcional pelo contribuinte, não informadas na emissão da NFS-e.



Recebi(emos) de <b>CRESPILHO CONTABILIDADE EMPRESARIAL EIRELI</b> os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data: _____ Identificação e assinatura do receptor: _____	Número da NFS-e: 20 Competência: 30/01/2026 NFS-e: be93261b9	Número de Controle do Município
---	--	---------------------------------

Consulta realizada em 30/01/2026 às 12:39:34.  
 Para consultar a autenticidade acesse: <https://charqueada.govbr.cloud/nfse.portal>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
30/01/2026 - AUTOATENDIMENTO - 14.32.31  
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: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 3605-6 - BAIRRO BOA VISTA  
CONTA: 500.599-1

FAVORECIDO: JANDER EDUARDO FRAGALI  
CPF/CNPJ: 14.818.390/0001-16  
VALOR: R\$ 1.661,60  
DEBITO EM: 30/01/2026

=====

DOCUMENTO: 013003  
AUTENTICACAO SISBB: 3.2BB.12E.411.0DD.57D



**PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA**

**NÚMERO DA NOTA**  
**01441**  
**DATA DA EMISSÃO**  
 26/01/2026 10:01:23  
**CÓDIGO VERIFICAÇÃO**  
 86C786966

**SÉRIE:** NFS      **COMPETÊNCIA:** 26/01/2026      **LOCAL DO SERVIÇO:** LIMEIRA - SP      **NFS SUBSTITUÍDA:** -      **RPS:** -

**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:** 13485-294  
**E-MAIL:** sigmaclinical@gmail.com

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

**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:**

**CEP:** 13515-000  
**E-MAIL:** admhmbc@hotmail.com

**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).

**SERVIÇO NBS**

**1.2001.82.00** | Serviços de manutenção e reparação de instrumentos e equipamentos médico-hospitalares, odontológicos, óticos e de precisão

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

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

**RECEBI E CONFERI OS**  
**MATERIAIS /SERVIÇOS**  
**DESCRITOS NESTA**  
**NOTA FISCAL.**  
26 / 01 / 26  
*Priscila*


Em 26 / 01 / 26, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 05 / 2026, processo n.º 11059 / 2025 de 01 / 01 / 26. *Priscila*

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES / DESCONTOS		VALOR DO SERVIÇO.....	
PIS.....	R\$ 0,00	Alíquota do ISS .....	3,76 %	Base de Cálculo.....	R\$ 1.661,60
COFINS.....	R\$ 0,00	Alíquota do IBS .....	0,01 %	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR.....	R\$ 0,00	Desconto Incondicionado.....	R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 0,00
INSS.....	R\$ 0,00	Desconto Condicionado.....	R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 62,48
CSLL.....	R\$ 0,00	Outras Retenções.....	R\$ 0,00	Valor do IBS.....	R\$ 0,17
CBS.....	R\$ 1,50	Outras Deduções.....	R\$ 0,00	<b>VALOR LÍQUIDO.....</b>	<b>R\$ 1.661,60</b>

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Nota fiscal referente ao Contrato nº0608-0/2018 - Janeiro 2026 Vencimento 1/1 = R\$1661,60 - 30/01/2026 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 PIX: 14.818.390/0001-16  
 Trib aprox R\$: 67,25 Federal e 19,50 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 1C2537

**OUTRAS INFORMAÇÕES**



1 - Responsável Tributário: ( X ) Prestador ( ) Tomador.  
 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de LIMEIRA - SP.  
 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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
30/01/2026 - AUTOATENDIMENTO - 14.32.31  
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: 30/01/2026

=====

DOCUMENTO: 013002

AUTENTICACAO SISBB: 3.E02.5A9.9EE.013.51A





**Emitir comprovantes (versão antiga) ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:  
Comprovantes e agendamentos; Emitir Comprovantes**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/01/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.57.26  
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: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 4225-0 - SANTA TEREZINHA  
CONTA: 681-4

FAVORECIDO: J.A. INSTALACOES DE REDE DE GAS LTD  
CPF/CNPJ: 34.824.682/0001-79  
VALOR: R\$ 1.400,00  
DEBITO EM: 26/01/2026

=====

DOCUMENTO: 012604  
AUTENTICACAO SISBB: 7.60F.6B3.D78.354.0A3

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



Chave de Acesso da NFS-e  
3538709223482468200017900000000000326011043753211

Número da NFS-e  
3

Número da DPS  
5

Competência da NFS-e  
20/01/2026

Série da DPS  
900

Data e Hora da emissão da NFS-e  
20/01/2026 10:15:48

Data e Hora da emissão da DPS  
20/01/2026 10:15:48

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

<b>EMITENTE DA NFS-e</b> Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 34.824.682/0001-79	Inscrição Municipal 652538	Telefone (19) 8286-2208
Nome / Nome Empresarial J.A. INSTALACOES DE REDE DE GAS LTDA		E-mail JAILTON.INSTALACAO@OUTLOOK.COM	
Endereço RUA BUCARESTE, 197, JARDIM TAIGUARA		Município Piracicaba - SP	CEP 13411-124
Simple Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional	
<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>	CNPJ / CPF / NIF 51.421.279/0001-18	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		E-mail -	
Endereço R OSWALDO CRUZ, 70, JARDIM SAO BENEDITO		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 INSTALAÇÃO DO PAINEL DE ALARME DE OXIGÊNIO.			

DADOS BANCÁRIOS:  
BANCO CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA 4225 - CONTA 681-4  
PIX: CNPJ 34.824.682/0001-79

**TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL**

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Piracicaba - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 1.400,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

**TRIBUTAÇÃO FEDERAL**

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

**VALOR TOTAL DA NFS-E**

Valor do Serviço R\$ 1.400,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 1.400,00

**TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS**

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

NBS: 120032400

**RECEBI E CONFERI OS  
MATERIAIS /SERVIÇOS  
DESCRITOS NESSA  
NOTA FISCAL.**

20 / 01 / 26

Priscila

Em 20/01/26, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 05/2026, processo n.º 11059/2025 de 01/01/26. Priscila

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/01/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.27.08  
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\$ 220,00  
DEBITO EM: 26/01/2026

=====

DOCUMENTO: 012602  
AUTENTICACAO SISBB: F.707.B77.BD4.0B9.093

# NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

<b>DANIEL ALEXANDRE GARCIA 27983403810.</b> AV LIBERDADE, 143 CEP: 13515-122 - Bairro: CENTRO Município: Charqueada - SP E-mail: escritoriobrasifiscal@yahoo.com.br Fone: (19) 3486-7507		Número da NFS-e: <b>5</b> Série da NFS-e: <b>NACIONAL</b> Data do Serviço: <b>22/01/2026</b> Código Verificador: <b>0168ba51b</b>
CNPJ / CPF: 33.699.813/0001-70    Inscrição Estadual: 266.003.589.111    Inscrição Municipal: 084/19		

 <b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CHARQUEADA/SP</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: - <a href="https://charqueada.gov.br.cloud/nfse.portal">https://charqueada.gov.br.cloud/nfse.portal</a>	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Município de Prestação Serviço	Tributado no Município
	22/01/2026	Exigível	Charqueada/SP	Charqueada/SP
Chave de Acesso da NFS-e: 3511706123369981300017000000000000526013383698401		Número DPS: 5	Série DPS: 49999	Data e hora de Emissão da DPS: 22/01/2026 06:15:05

<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>			
Nome / Razão Social: <b>HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA.</b> Endereço: <b>RUA OSWALDO CRUZ, 70</b> Cidade: <b>Charqueada</b>	UF: <b>SP</b>	Bairro: <b>SAO BENEDITO</b>	CEP: <b>13517-032</b>
CNPJ / CPF: <b>51.421.279/0001-18</b>		Inscrição Municipal: <b>052/74</b>	Inscrição Estadual: <b>0</b>
E-mail: <b>adm@hmbc.org.br</b>		Fone: <b>(19) 3486-1333</b>	

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ. ISSQN	VALOR ISSQN	RETIDO
Concerto do Motor Ventilador Ar Condicionado. Dados Bancários Banco Sicredi Ag. 0718 CC. 71803-1 Pix Chave CNPJ 33699813000170. Aliquota Efetiva: 2,0100000000%.	220,00	2,01	4,42	Não
	ALIQ. CBS	VALOR CBS	ALIQ. IBS EST.	VALOR IBS EST.
	*****	*****	*****	*****


Em 22/01/26, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 05/2026, processo n.º 11059/2025 de 01/01/26. *Priscila*

**RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL.**  
22/01/26  
*Priscila*

Código do Serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, consert...		Código NBS: *****		Indicador de Operações: *****		Classificação Tributária: *****	
Código de Tributação Nacional: 14.01.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recar...		Código de Tributação Municipal: 1401 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, ...					
CIDE: 0,00	COFINS: 0,00	COFINS Importação: 0,00	ICMS: 0,00	IOP: 0,00	IPI: 0,00	PIS/PASEP: 0,00	PIS/PASEP Importação: 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio: 220,00	Valor do ISSQN Próprio: 4,42	Base Cálculo ISSQN Retido: 0,00	Valor do ISSQN Retido: 0,00	Valor Total do ISSQN: 4,42	Valor Dedução/Descontos: 0,00		
Valor do CBS: *****	Valor do IBS Estadual: *****	<b>Valor total IBS CBS: *****</b>					
<b>Valor Total da NFS-e: 220,00</b>		<b>Valor Líquido da NFS-e: 220,00</b>					

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\$8,58; Est: R\$0,00; Fed: R\$29,59; Total Aprox: R\$38,17. Fonte: IBPT.  
 Campos identificados com \*\*\*\* referem-se a informações de IBS e CBS de preenchimento opcional pelo contribuinte, não informadas na emissão da NFS-e.





Recebi(emos) de DANIEL ALEXANDRE GARCIA 27983403810. os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Número da NFS-e: 5 Competência: 22/01/2026 NFS-e: 0168ba51b	Número de Controle do Município
Data: _____ Identificação e assinatura do recebedor: _____	Consulta realizada em 22/01/2026 às 06:15:10.	

Para consultar a autenticidade acesse: <https://charqueada.gov.br.cloud/nfse.portal>



Emitir comprovantes (versão antiga) ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:  
Comprovantes e agendamentos; Emitir Comprovantes

14/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:45:45  
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090086953755017545396010006213260000012137

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 BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	11.401
DATA DE VENCIMENTO	14/01/2026
DATA DO PAGAMENTO	14/01/2026
VALOR DO DOCUMENTO	121,37
VALOR COBRADO	121,37

NR.AUTENTICACAO 8.495.4F8.77E.C16.9BB

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades.  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7	34191.09008 69537.550175 45396.010006 2 13260000012137			
Beneficiário D-SAAS TECNOLOGIA EM DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA		Agência/Código do Beneficiário 0174 / 53960-1		Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/00695375-5
Número do documento 00695375		CPF/CNPJ 46.220.369/0002-91	Vencimento 14/01/2026		Valor documento 121,37	
(-) 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						Autenticação mecânica
Demonstrativo						

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7	34191.09008 69537.550175 45396.010006 2 13260000012137			
Local de pagamento Pagável em qualquer banco.		Vencimento 14/01/2026			Agência/Código do Beneficiário 0174 / 53960-1	
Beneficiário D-SAAS TECNOLOGIA EM DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA - 46.220.369/0002-91		Espécie doc. DM			Aceite N	Data processamento 05/01/2026
Data do documento 05/01/2026	Nº documento 00695375	Nosso número 109/00695375-5		(=) Valor documento 121,37		
Uso do banco	Carteira 109	Espécie/Moeda R\$	Quantidade	Instruções (Instruções de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) Não receber após 14/05/2026.		
				(-) 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 616480 Série RPS emitido em 01/01/2026

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
<b>01/01/2026 11:59:04</b>	<b>01/2026</b>	<b>Extrema - MG</b>
Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS	
<b>Nenhum</b>	<b>Exigível em Extrema</b>	



### 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 Professional LEGADO referente ao início do período 01/01/2026 . Fatura: 455289429 Informacoes Adicionais: CONFORME LEI 12.741/2012 o valor aproximado dos tributos e R\$ 19,94 (16,43%), FONTE: IBPT/empresometro.com.br (21.1.F)**

**RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.**

01 / 01 / 26

Priscila

Em 01/01/26, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 05/2026, processo n.º 11059/2025 de 01/01/26. Priscila

### RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

### VALORES

Deduções (R\$)	Desc. Cond. (R\$)	Desc. Incond. (R\$)	Base de Cálculo ISS (R\$)	Alíquota ISS (%)
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>121,37</b>	<b>2,00</b>
Valor dos Serviços (R\$)	ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
<b>121,37</b>	<b>2,43</b>	<b>*****</b>	<b>121,37</b>	<b>121,37</b>

### OUTRAS INFORMAÇÕES

Trib. aprox. R\$ 16,32 Federal e R\$ 3,62 Municipal. Fonte: IBPT [1C2537]  
Chave de Acesso da NFS-e Nacional: 31251011246220369000291260000000201026010031190097

14/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:45:45  
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

3419109321436913304434000640000211326000005569

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 MATERNIDA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	11.402
DATA DE VENCIMENTO	14/01/2026
DATA DO PAGAMENTO	14/01/2026
VALOR DO DOCUMENTO	55,69
VALOR COBRADO	55,69

NR. AUTENTICACAO 7.FFA.F46.C40.769.AE6

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.

Itaú Banco Itaú S.A

341-7

Cedente TAGUS-TEC SERVICOS TECNOLOGICOS LTDA	Agência/Código Cedente 0444/00064-0	Nro.Documento NF 0000736481	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº indicado ( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente ( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros(anotar no verso)
Sacado HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF CHARQUEADA	Vencimento 14/01/2026	Valor do Documento 55,69	
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	

## Recibo do Sacado

Itaú Banco Itaú S.A

341-7

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO BANCO ITAÚ S.A. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO BANCO ITAÚ S.A.	Vencimento 14/01/2026
Cedente TAGUS-TEC SERVICOS TECNOLOGICOS LTDA - CNPJ: 61.099.008/0001-41	Agência/Código Cedente 0444/00064-0
Data do Documento 01/01/2026	Nro.Documento NF 0000736481
Uso do Banco	Carteira 109
	Espécie R\$
	Quantidade
	Valor
	Aceite N
	Data do Processamento 05/01/2026
	Nosso Número 109/32436913-3
	Valor do Documento 55,69
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  109/32436913-3
Sacador/Avalista	Autenticação Mecânica



Itaú Banco Itaú S.A

341-7

34191.09321 43691.330443 40006.400002 1 13260000005569

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO BANCO ITAÚ S.A. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO BANCO ITAÚ S.A.	Vencimento 14/01/2026
Cedente TAGUS-TEC SERVICOS TECNOLOGICOS LTDA - CNPJ: 61.099.008/0001-41	Agência/Código Cedente 0444/00064-0
Data do Documento 01/01/2026	Nro.Documento NF 0000736481
Uso do Banco	Carteira 109
	Espécie R\$
	Quantidade
	Valor
	Aceite N
	Data do Processamento 05/01/2026
	Nosso Número 109/32436913-3
	Valor do Documento 55,69
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  109/32436913-3
Sacador/Avalista	Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





Prefeitura Municipal Campinas  
Secretaria Municipal de Finanças

Nota Fiscal de Serviços eletrônica de Campinas  
NFSe Campinas - Prestador



U6WQfKLBp

A autenticidade desta NFSe Campinas pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta do Código de Verificação de Autenticidade acima no portal da NFSe Campinas.

**DADOS DA NFSe Campinas**

Data e hora de emissão	Competência	Número / Série	Data do RPS	Número / Série do RPS
01/01/2026 14:20:02	01/2026	76218 / E	01/01/2026	73648 / NF

**EMITENTE PRESTADOR DO SERVIÇO**

CPF / CNPJ / NIF  
61.099.008/0027-80  
Nome / Nome Empresarial  
TAGUS-TEC SERVICOS TECNOLOGICOS LTDA  
Endereço  
RUA FELIPE DOS SANTOS 50 JARDIM GUANABARA

Inscrição Municipal  
00.003.592-0  
E-mail  
fernando.sudario@pamdir.com.br  
Município  
CAMPINAS / SP BRASIL  
Telefone  
(11) 3646-4098  
CEP  
13073-270

**TOMADOR DO SERVIÇO**

CPF / CNPJ / NIF  
51.421.279/0001-18  
Nome / Nome Empresarial  
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF CHARQUEADA  
Endereço  
R OSWALDO CRUZ 70 CENTRO

Inscrição Municipal  
-  
E-mail  
ADM@HMBC.ORG.BR  
Município  
CHARQUEADA / SP BRASIL  
Telefone  
(19) 3486-1333  
CEP  
13515-000

**SERVIÇO PRESTADO**

CNAE / CBO  
9511-8/00-00 - REPARACAO E MANUTENCAO DE COMPUTADORES E DE EQUIPAMENTOS PERIFERICOS  
Serviço  
14.01 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONserto, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE  
Local da prestação do serviço  
CHARQUEADA / SP  
Pais da prestação do serviço  
BRASIL

**DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO (EM ACORDO COM A CNAE/CBO IDENTIFICADA NO CAMPO SERVIÇO PRESTADO, ESPECIFICANDO A QUANTIDADE E O PREÇO UNITÁRIO)**

CONTRATO NUMERO MFS021606118052 MANUTENCAO E CONSERVACAO DE MAQUINAS/EQUIPAMENTOS RPS no. 000073648 Serviços prestados : CONTRATO SILVER I Pedido : R25402 PARC. 1/12  
Vencimento(s) : Obs.: CONTRATO NUMERO MFS021606118052CONTRATO SILVER I

Em 01/01/2026, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 05/2026, processo n.º 11059/2025 de 01/01/2026. Pusila

**TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL**

Exigibilidade do ISSQN  
EXIGÍVEL  
Retenção do ISSQN  
NÃO RETIDO  
Município da Incidência do ISSQN  
CAMPINAS - SP  
Responsável pelo recolhimento do ISSQN  
PRESTADOR DO SERVIÇO  
Regime especial de tributação do ISSQN

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>						
Valor total da NFSe Campinas (R\$)	Total das deduções (R\$)	Desc. incondicionado (R\$)	Base de cálculo do ISSQN (R\$)	Aliq. (%)	Valor do ISSQN (R\$)	
55,69	0,00	0,00	55,69	5,000000	2,78	

<b>RETENÇÕES</b>						
ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

<b>VALOR TOTAL</b>					
Base de cálculo do ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Desc. incondicionado (R\$)	Desc. condicionado (R\$)	Valor Líquido da NFSe Campinas (R\$)	
55,69	0,00	0,00	0,00	55,69	

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL.  
01/01/26  
Pusila

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 19/01/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.44.42  
 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 8368000050-4 56460040340-1  
 33444133403-7 10002646991-4  
 Data do pagamento 15/01/2026  
 Valor em Dinheiro 5.056,46  
 Valor em Cheque 0,00  
 Valor Total 5.056,46  
 -----

DOCUMENTO: 011503  
 AUTENTICACAO SISBB: B.C45.F7B.A16.DFC.5BA

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

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

LOTE 02 | Roteiro de Leitura CHABU002-00000362 | Nº Medidor 40187348 | Páginas 1/2 | Data de Apresentação 08/01/2026 | Leitura Próximo Mês 03/02/2026 | Data de Vencimento 15/01/2026

Classificação: Convencional B3 Comercial Outros Serviços | Tipo de Fornecedor: Trifásico  
Atividades | TENSÃO NOMINAL EM VOLTS | Disp.: 127 | Lim. mín.: 117 | Lim. máx.: 133

**Código da Instalação**  
**15603458**

Dados de leituras  
Leitura atual 06/01/2026 | Leitura anterior 08/12/2025 | Nº de dias 29  
Próxima leitura 03/02/2026

HOSP E MAT BENEF DE CHARQUEADA  
R OSVALDO CRUZ, 70  
CENTRO CHARQUEADA - SP  
13515-000  
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NOTA FISCAL Nº 016642778 - SÉRIE 0 / DATA DE EMISSÃO: 07/01/2026

Consulte pela chave de Acesso em:  
<https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3E/Consulta>  
chave de acesso:  
35260133050196000188660000166427781094146203  
Protocolo de autorização: 3352600003511453 - 08.01.2026 às 03:29:43

ACESSE AQUI O XML DA SUA NF



Ref: mês/ano	Vencimento	Total a pagar
JAN/2026	15/01/2026	R\$ 5.056,46

**Aviso importante**

Está disponível na área do usuário no site da CPFL Paulista informações mais detalhadas sobre os valores pagos relativos à energia, serviço de distribuição, serviço de transmissão, encargos setoriais, tributos e demais itens cobrados nas faturas. Em virtude da postergação da REN 1095/24 pela ANEEL, a alteração do seu Código de Instalação para o novo padrão prevista para jan/26 será adiada. Informaremos uma nova data em breve.

Art. 149 A, parágrafo único, da Constituição Federal do Brasil.

Em 08/01/2026, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 05/2026, processo n.º 11059/2025 de 01/01/2026. Priscila

Participação na geração 100,00000%  
CDE Escassez Hídrica TUSD R\$ 34,75 TE R\$ -151,88  
Saldo em Energia da Instalação: Convencional 0,0000000000 kWh  
Saldo a expirar próximo mês: 0,0000000000 kWh  
Custeio de iluminação pública: alterado valor de arrecadação conforme Lei Municipal 0000047 de 27.12.2002, com fundamento no

Em cumprimento à LC 214/2025, esta fatura apresenta, desde 28/12/2025, os valores simulados de IBS (0,10%) R\$4,07 e CBS (0,90%) R\$36,65. Sem cobrança ao cliente.

Descrição da operação	Unid. Med.	Quant. Faturada	Tarifa ANEEL	Tarifa com tributos R\$	Valor total da operação R\$	Base Cál. ICMS	Alíq. ICMS %	ICMS	PIS 1,07%	COFINS 4,92%	Tributo	Base de Cál. (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
Consumo Uso Sistema (kWh)-TUSD JAN/26	kWh	6.440,0000	0,38815000	0,50351553	3.242,64	3.242,64	18,00	583,68	28,45	130,82	ICMS	5.262,01	18,00	950,76
Consumo - TE JAN/26	kWh	6.440,0000	0,28738000	0,37279348	2.400,79	2.400,79	18,00	432,14	21,08	96,86	PIS/PASEP	3.819,27	1,07	40,86
Adicional de Bandeira Amarela JAN/26	kWh				124,90	124,90	18,00	22,48	1,10	5,04	COFINS	3.819,27	4,92	187,91
Energia Ativa Injetada TUSD JAN/26	kWh	1.240,0000	0,36815000	0,41288710	511,98		0,00		5,48	25,19	<b>Consumo / kWh</b>			
Energia Ativa Injetada TE JAN/26	kWh	1.240,0000	0,29738000	0,37279839	462,27	462,27	18,00	83,21	4,06	18,65	Consumo faturado			Nº dias
Cred Adc Band Amarela JAN/26	kWh				24,05	24,05	18,00	4,33	0,21	0,97	JAN 26	6440	29	
Total Distribuidora					4.770,03						DEZ 25	5600	33	
<b>DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS</b>					286,43						NOV 25	4120	29	
Contribuição Custeio IP-CIP JAN/26											OUT 25	4640	33	
<b>Total consolidado</b>					<b>5.056,46</b>	<b>3.282,01</b>		<b>360,78</b>	<b>40,36</b>	<b>187,91</b>	SET 25	3000	29	

Medidor	Grandezas	Postos horários	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const. Medidor	Consumo kWh
40187348	Energia Ativa-kWh	único	3488	3649	40,00	6,440
40187348	Energia Injetada	único	2105	2136	40,00	1,240

Reservado ao Fisco

**Bandeiras Tarifárias**

Amarela	23 Dias
Verde	06 Dias

Taxa de Perdas %

Indicadores de continuidade de fornecimento de energia: Para consulta dos indicadores acesse nosso site [www.cpf.com.br](http://www.cpf.com.br)

Total a Pagar (R\$) 5.056,46 | Data de Vencimento 15/01/2026



PIX - Pague Aqui

Prático, rápido e seguro

DANF3E/Nota Fiscal  
Conta de Energia Elétrica  
016642778 Série 0

CódDébAut-Banco  
310002646991

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você

CYBER TEC  
FARMACIA FARMAVIP  
DANI & FRANCIS RESTAURANTE

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

Autenticação Mecânica





**Emitir comprovantes (versão antiga) Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores:  
Comprovantes e agendamentos; Emitir Comprovantes**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/01/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.27.08  
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 84690000000-7 01910082089-3  
99353493892-9 01519791399-7  
Data do pagamento 26/01/2026  
Valor Total 1,91  
=====

DOCUMENTO: 012601  
AUTENTICACAO SISBB: 8.BB0.0A3.682.03A.3F2

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

Razão Social: HSP E MATERNIDADE BENEF DE  
CHARQUEADA  
CNPJ: 51.421.279/0001-18  
Número da Conta: 899935349389  
Número da Fatura: 2015197913  
Período de Utilização: 09/12/2025 a 08/01/2026  
E-mail: adm@hmbc.org.br

MES DE REFERÊNCIA

01/2026

VENCIMENTO

25/01/2026

TOTAL A PAGAR

R\$ 1,91

## SEU DEMONSTRATIVO DE DESPESAS

PÁGINA: 1/3

### RESUMO

VALOR (R\$)

Telefone + Serviços Digitais e Técnicos	
Vivo Fixo Ilimitado Empresas BRASIL - Mensalidade Principal	1,91
<b>TOTAL GERAL A PAGAR</b>	<b>1,91</b>

Sua empresa foi selecionada  
Contrate Plano de Celular para  
o seu negócio a partir de R\$39,99/mês  
e ganhe 20GB de bônus

5G

Conhecer agora

Em caso de dúvidas, entre em contato com a nossa Central de  
Relacionamento no 103 15 ou acesse [www.vivo.com.br/faleconoscoempresas](http://www.vivo.com.br/faleconoscoempresas).  
Pessoas com deficiência auditiva, liguem 142.

### Mensagem Importante para Você

Esta fatura não gerou código de barras para pagamento devido ao valor ser menor que  
10 reais. Mas não se preocupe, seu(s) serviço(s) Vivo não será(ão) impactado(s) e este  
valor será lançado na próxima fatura para pagamento.

### Mensagem Importante para Você - Informativo Regulatório

Em 01/01/2026, recebi e conferi as  
mercadorias e / ou serviços constantes  
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi  
paga com o termo de convênio firmado com  
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º  
05/2026, processo n.º 11059/2025  
de 01/01/2026. *Priscila*

Sua empresa foi selecionada  
Traga seu número  
e ganhe mais bônus

5G

36 GB | R\$ 39,99  
/mês

8 GB + 20 GB + 10 GB de portabilidade

Contratar agora

Importante: mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão/cancelamento dos serviços e a inclusão do débito nos órgãos de proteção de crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% de multa e 1% de juros ao mês na fatura seguinte. O ressarcimento por inoperância é realizado em conformidade com as Resoluções da Anatel nº717/2019 e 765/2023. Central de Atendimento Geral Anatel: 1331 e [www.anatel.gov.br](http://www.anatel.gov.br).

- (141) PA 278-Ilimitado Local Empresas/PA 279-Longa Distância Brasil Empresas

Autenticação Mecânica

Destaque Aqui

vivo  
empresas

Nome do Cliente

HSP E MATERNIDADE BENEF DE CHARQUEADA

Data de Vencimento

25/01/2026

Número da Conta

899935349389

Cód. Débito Automático

899935349389-9

Valor a Pagar (R\$)

1,91

Pagar  
via PIX



84690000000 7 01910082089 3 99353493892 9 01519791399 7





**Emitir comprovantes (versão antiga) Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores:  
Comprovantes e agendamentos; Emitir Comprovantes**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
19/01/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.44.42  
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	SABESP		
Codigo de Barras	8268000015-8	55530097091-3	
	10704832290-6	08699218023-1	
Data do pagamento		15/01/2026	
Valor Total		1.555,53	

-----

DOCUMENTO: 011501  
AUTENTICACAO SISBB: 8.868.30F.296.262.8AA

No caso de pagamento em atraso serão cobradas Multa de 2% mais Atualização Monetária com base na variação do IPCA/IBGE do mês anterior mais Juros de Mora de 0,033% ao dia.  
Oferecemos datas opcionais de vencimento para sua conta 01 - 05 - 10 - 15 - 20 - 25. Havendo interesse entre em contato com a SABESP.

**AVISOS**

\*Fator K - fator de carga poluidora proveniente do lançamento de esgotos não domésticos na rede da Sabesp  
NOS TERMOS DA DELIBERAÇÃO ARSE/SP Nº 1.749, DE 1 DE DEZEMBRO DE 2025, A PARTIR DE 1 DE JANEIRO DE 2026 FOI APLICADO O REAJUSTE TARIFÁRIO DE 6,1106%, CORRESPONDENTE À VARIACÃO DO IPCA ACUMULADO ENTRE JUNHO DE 2024 E OUTUBRO DE 2025.

Em 06/01/2026, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 05/2026, processo n.º 11059/2025 de 01/01/2026. *Priscila*

**Atendimento Sabesp**

LOJA CHARQUEADA  
AVENIDA SEGUNDA DAS 9H AS 12H

AVENIDA ITALO LORANDI, 484, CHARQUEADA, SÃO PAULO  
08000550195

Decreto 54408 Anexo XX Portaria 5/17 MS, alterado pela PRT 888/21 e PRT 2472/21 14.11

Parâmetros	Turbidez	Cor	Cloro	Coli. Totais	Escherichia Coli.
Mínimo Exigido	017	017	017	017	017
Amostras Realizadas	018	018	018	018	018
Amostras Padrão	018	018	015	018	018

Eventuais análises fora dos padrões foram refeitas acompanhadas de inspeções sanitárias descargas do ponto de coleta e outras ações para garantir a qualidade de água. Amostras Coletadas em: 11/2025

Sist. abast. CHARQUEADA - ETA

Tributos	Alíquota(%)	Base de Cálculo(R\$)	Valor(R\$)
PIS/PASEP e COFINS	7,23	1.555,53	112,51

82680000015 8 55530097091 3 10704832290 6 08699218023 1



9110704832290

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

Cod. Fornecimento	Data Emissão	Vencimento	Total
308587987001	06/01/2026	15/01/2026	1.555,53

Cod. Sabesp: 266.002.005.0005.2110.0000.0001

Autenticar a cópia do agente autorizado

canbmo do caixa no verso

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
19/01/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.44.42  
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====  
Convenio SABESP  
Codigo de Barras 82600000008-1 00030097091-0  
10702679333-4 08699218023-1  
Data do pagamento 15/01/2026  
Valor Total 800,03  
=====

DOCUMENTO: 011502  
AUTENTICACAO SISBB: E.9BA.038.3A1.8F6.99C

Olimpia S/A  
 No caso de pagamento em atraso serao cobradas Multa de 2% mais Atualizacao Monetaria com base na variacao do IPCA (BGE) do mes anterior mais Juros de Mora de 0,033% ao dia  
 \*Oferecemos datas opcionais de vencimento para sua conta 01 - 06 - 10 - 15 - 20 - 25. Havendo interesse entre em contato com a SABESP.

**AVISOS**  
 NOS TERMOS DA DELIBERACAO ANSE-SPN 1.749, DE 1 DE DEZEMBRO DE 2025, A PARTIR DE 1 DE JANEIRO DE 2026 FOI APLICADO O REAJUSTE TARIFARIO DE 6,1106%, CORRESPONDENTE A VARIACAO DO IPCA ACUMULADO ENTRE JUNHO DE 2024 E OUTUBRO DE 2025.

Em 06/01/2026, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 05/2026, processo n.º 11059/2025 de 03/01/2026. *Priscila*

**Atendimento Sabesp**  
 LOJA CHARQUEADA  
 AGENTE SEG A SEX DAS 9H AS 12H

AVENIDA ITALO LORANDI, 484, CHARQUEADA, SAO PAULISTA  
 0800550195

Decreto 5440 Anexo XX Portaria 5/1/MS, alterado pela PR1888/21 e PR12472/21 14,10

Parametros	Turbidez	Cor	Cloro	Coli. Totais	Escherichia Coli.
Minimo Exigido	017	017	017	017	017
Amostras Realizadas	018	018	018	018	018
Amostras Padrao	018	018	016	018	018

Eventuais analises fora dos padroes foram refeitas acompanhadas de inspecoes sanitarias e descargas do ponto de coleta e outras acoes para garantir a qualidade de agua  
 Sist: abast CHARQUEADA - ETA Amostras Coletadas em: 11/2025

Tributos	Aliquota(%)	Base de Calculo(R\$)	Valor(R\$)
PIS/PASEP e COFINS	7,23	800,03	67,87



VIA SABESP Atencao: Nao danifique regio do cod. de barras  
 Cod. Fornecimento 308587804001 Data Emissao 06/01/2026 Vencimento 15/01/2026 Total 800,03  
 Cod. Sabesp: 266.002.005.0005.2110.0000.0000  
 Autenticacao do agente autorizado canbmo do caixa no verso

26/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:27:08  
 366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

2379009307900000037399036344309313380000050865

BENEFICIARIO:  
 FEDERACAO DAS SANTAS CASAS E H  
 NOME FANTASIA:  
 FEHOSP  
 CNPJ: 62.655.428/0001-20  
 BENEFICIARIO FINAL:  
 FEDERACAO DAS SANTAS CASAS E HOSPIT  
 CNPJ: 62.655.428/0001-20  
 PAGADOR:  
 HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE  
 CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 12.603  
 DATA DE VENCIMENTO 26/01/2026  
 DATA DO PAGAMENTO 26/01/2026  
 VALOR DO DOCUMENTO 508,65  
 VALOR COBRADO 508,65

NR.AUTENTICACAO 5.8C7.18A.756.474.B14  
 =====

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.

<b>Bradesco</b>		<b>237-2</b>	<b>23790.09307 90000.000373 99036.344309 3 13380000050865</b>		
Local de Pagamento Pagável Preferencialmente da Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso					Vencimento 26/01/2026
Beneficiário FEDERACAO DAS SANTAS CASAS E HOSP. BENEF. DE SP - CNPJ/CPF: 62.655.428.0001/20 RUA LIBERO BADARO, 158 - 6° ANDAR - CENTRO 01008-000 - SAO PAULO					Agência/ Código Beneficiário 0093/363443-4
Data do Documento 12/01/2026	Número do Documento 173929	Espécie DM	Aceite N	Data do Processamento 12/01/2026	Nosso Número 09 00000003799-3
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie R\$	Quantidade	Valor X	(=) Valor do Documento
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEA 51.421.279/0001-18 R OSWALDO CRUZ 70 13515-000 Charqueada SP					Recibo do Pagador Autenticação Mecânica

<b>Bradesco</b>		<b>237-2</b>	<b>23790.09307 90000.000373 99036.344309 3 13380000050865</b>		
Local de Pagamento Pagável Preferencialmente da Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso					Vencimento 26/01/2026
Beneficiário FEDERACAO DAS SANTAS CASAS E HOSP. BENEF. DE SP - CNPJ/CPF: 62.655.428.0001/20 RUA LIBERO BADARO, 158 - 6° ANDAR - CENTRO 01008-000 - SAO PAULO					Agência/ Cod Cedente 0093/363443-4
Data do Documento 12/01/2026	Número do Documento 173929	Espécie DM	Aceite N	Data do Processamento 12/01/2026	Nosso Número 09 00000003799-3
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie REAL	Quantidade	Valor X	(=) Valor do Documento 508,65
Informações de responsabilidade do beneficiário Pagável Preferencialmente nas Agências Bradesco  Mensalidade Associativa Janeiro 2026 Em <u>12/01/2026</u> , recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º <u>05/2026</u> , processo n.º <u>11059/2025</u> de <u>01/01/2026</u> . <i>Prizila</i>					(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ 70 13515-000 Charqueada SP					CNPJ/CPF 51.421.279/0001-18  Ficha de Compensação Autenticação Mecânica





**Emitir comprovantes (versão antiga) Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores:  
Comprovantes e agendamentos; Emitir Comprovantes**

30/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:32:31  
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399042940265250041068819401016913430000111900

BENEFICIARIO:

CONSELHO REG DE MEDICINA DO ES

NOME FANTASIA:

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ES

CNPJ: 63.106.843/0001-97

BENEFICIARIO FINAL:

CONSELHO REG DE MEDICINA DO ESTADO

CNPJ: 63.106.843/0001-97

PAGADOR:

HOSP E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C

CNPJ: 51.421.279/0001-18

-----

NR. DOCUMENTO	13.001
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2026
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2026
VALOR DO DOCUMENTO	1.119,00
VALOR COBRADO	1.119,00

-----

NR.AUTENTICACAO B.FEB.667.23E.FC4.AA2

-----

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.

Instruções de Impressão

- Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta (Não use modo econômico).
- Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
- Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.
- Caso não apareça o código de barras no final, clique em F5 para atualizar esta tela.
- Caso tenha problemas ao imprimir, copie a sequência numérica abaixo e pague no caixa eletrônico ou no internet banking:

Linha Digitável: 03399.04294 02652.500410 68819.401016 9 13430000111900  
 Valor: R\$ 1119,00

Recibo do Pagador



Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo  
 63.106.843-0001/97  
 Rua Frei Caneca, 1282  
 São Paulo / SP - 01307-002



033-7

03399.04294 02652.500410 68819.401016 9 13430000111900

Beneficiário <b>CREMESP</b>		Agência/Cód. Beneficiário <b>0250 042902-6</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Nosso número <b>525004168819-4</b>
Número do documento <b>900334</b>		CPF/CNPJ <b>63.106.843.0001/97</b>	Vencimento <b>31/01/2026</b>		Valor documento <b>1119,00</b>
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador <b>HOSP E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - CPF/CNPJ: 51421279000118</b>					

Autenticação mecânica

Demonstrativo  
**Anuidade de 2026 no valor de R\$ 948,00 Taxa de Renovação 2026 no valor de R\$ 171,00**  
**Não receber após o vencimento.**  
**Este boleto não quita débitos anteriores. - Gerado em 08/01/2026 14:54:48**

Corte na linha pontilhada



033-7

03399.04294 02652.500410 68819.401016 9 13430000111900

Local de pagamento <b>Pagável em qualquer Banco até o vencimento</b>					Vencimento <b>31/01/2026</b>
Beneficiário <b>CREMESP</b>					Agência / Cód. Beneficiário <b>0250 042902-6</b>
Data do documento <b>08/01/2026</b>	Número do documento <b>900334</b>	Espécie doc. <b>RC</b>	Aceite <b>N</b>	Data processamento <b>08/01/2026</b>	Nosso número <b>525004168819-4</b>
Carteira <b>COBRANÇA SIMPLES - RCR</b>		Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento <b>1119,00</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)  - Sr. Caixa, não receber após o vencimento - Em caso de dúvidas entre em contato conosco: <a href="mailto:scb@cremesp.org.br">scb@cremesp.org.br</a> - Emitido pelo departamento de Cobrança do CREMESP					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador <b>HOSP E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - CPF/CNPJ: 51421279000118</b> <b>R OSWALDO CRUZ 70</b> <b>JARDIM SAO BENEDITO-CHARQUEADA-SP-13517032</b>					Cód. baixa

Autenticação mecânica **Ficha de Compensação**

Pagador/Avalista



Corte na linha pontilhada



## Cremesp - NOTIFICAÇÃO FISCAL DE LANÇAMENTO ANUIDADE PESSOA JURÍDICA/2026

De SCB <scb@cremesp.org.br>  
Para <adm@hmbc.org.br>  
Responder para <informativos@cremesp.org.br>  
Data 07/01/2026 16:49  
Prioridade Normal

Problemas para visualizar a mensagem? [Acesse este link.](#)

### NOTIFICAÇÃO FISCAL DE LANÇAMENTO Nº 091-SCB ANUIDADE PESSOA JURÍDICA – EXERCÍCIO 2026

Em 07/01/2026, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 05/2026, processo n.º 11059/2025 de 01/01/2026. *Disela*

HOSP E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQU  
CRM 900334

Prezado(a) Doutor(a),

O Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais, vem respeitosamente notificar o lançamento da Anuidade Pessoa Jurídica – **Exercício 2026**, no valor de R\$ 948 e a Taxa de Renovação de certificado/2026, no valor de R\$171

Esclarecemos que a anuidade constitui uma contribuição de interesse de categoria profissional (art. 149 da Constituição Federal), sujeitando-se ao regramento próprio do Direito Tributário, também ao cumprimento das diretrizes contidas nas Leis nº 3.268/57, 5.172/66, 6.830/80, 9.492/97, 12.514/11, no Decreto nº 44.045/58 e na Resolução CFM nº 2.447/25. O fator gerador é a inscrição nos assentamentos deste Conselho Regional de Medicina no primeiro dia do exercício financeiro, conforme preceitua o art. 5º da Lei 12.514/11.

Informamos que, para maior comodidade, o pagamento da Anuidade Pessoa Jurídica – **Exercício 2026** poderá ser realizado através do nosso site [www.cremesp.org.br](http://www.cremesp.org.br), no link serviços – área da empresa, boletos.

Caso considere indevido o lançamento tributário, Vossa Senhoria poderá apresentar impugnação administrativa no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias contados do recebimento da presente notificação.

A impugnação deverá ser apresentada por escrito, expondo os fundamentos e apresentando os documentos comprobatórios pertinentes que poderão ser enviados por meio eletrônico à Seção de Cobrança pelo e-mail [scb@cremesp.org.br](mailto:scb@cremesp.org.br).

É ainda possível efetuar o protocolo físico dos documentos em qualquer repartição mantida pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, nos endereços indicados em <https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=DelegaciasRegionais>.

O Tribunal de Contas da União proibiu a concessão de remissão e determinou a implantação de mecanismos eficazes para a cobrança e recuperação dos créditos tributários pelos Conselhos de Fiscalização Profissional. Por essa razão, a ausência de pagamento ou de impugnação no prazo assinalado ocasionará a inscrição do débito na Dívida Ativa, a partir de 2027, acrescida dos encargos legais, bem como o protesto da certidão de dívida ativa em cartório.

Para mais informações sobre sua situação financeira, consulte-nos pelo telefone (11) 4349-9900, opção 1, pelo e-mail [faleconosco@cremesp.org.br](mailto:faleconosco@cremesp.org.br) ou ainda em nossas Delegacias Regionais.

### CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Não deseja mais receber nossas mensagens? [Acesse este link.](#)