

**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(S) PELA CONVENIADA: Paulo Francisco do Nascimento

CPF: 123.767.938-90

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

EXERCÍCIO: 2025

ORIGEM DOS RECURSOS (1): MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Contratualização 08/2025 Processo – 12536/2024	01/01/2025	01/01/2025 a 31/12/2025	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\$)
10/07/2025	45.000,00	10/07/2025	33.911.693	45.000,00
(A) SALDO DO MÊS ANTERIOR				833,96
(B) REPASSES PÚBLICOS NO MÊS				45.833,96
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				11,32
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				45.845,28
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				3.600,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				49.445,28

(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 Julho/2025 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	4.523,17		4.523,17	4.523,17	
Material médico e hospitalar (*)	7.280,00		7.280,00	7.280,00	
Gêneros alimentícios	10.213,02		10.213,02	10.213,02	
Outros materiais de consumo	2.047,11		2.047,11	2.047,11	
Serviços médicos (*)	46,13		46,13	46,13	
Outros serviços de terceiros	15.622,39		15.622,39	15.622,39	
Locação de imóveis					
Locações diversas	504,00		504,00	504,00	
Utilidades públicas (7)	5.791,59		5.791,59	5.791,59	
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas financeiras e bancárias					
Outras despesas	3.042,39		3.042,39	3.042,39	
TOTAL	49.069,80		49.069,80	49.069,80	

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

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

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

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

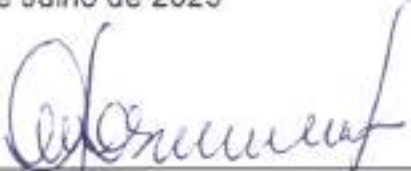
(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO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

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	49.445,28
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	49.069,80
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	375,48
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEQUINTE (K - L)	375,48

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 Julho de 2025



PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO
PRESIDENTE



HOSPITAL BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Contratualização nº 06/2025

Processo: 12536/2024

Conta: 15.960-3

JULHO/2025

Total de Despesas Indevidas	
Juros/ Multas/ Tarifas Bancárias	
Tarifa bancaria	R\$12,90
Total a Devolver	R\$12,90

CNPJ: 51.421.279/0001-18 – HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE
DE CHARQUEADA

Endereço: Rua Oswaldo Cruz, 70 – Charqueada/SP – CEP 13.517-032

Telefone: (19) 3486-1333 – E-mail: adm@hmhc.org.br

Visualizar Pk agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

G334071031588315018
07/08/2025 10:39:42

Cliente - Conta atual

Agência 3668-4
 Conta corrente 15860-3 HOSPITAL M B CHARQUEADA
 Período do extrato 07 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
26/06/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/07/2025		0000	13105	109 Pagamento de Bolet	70.101	801,96 D	
				BANCO SOFISA S/A			
01/07/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	801,96 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
03/07/2025		3668	99015	870 Transferência recebida	553.668.000.005.150	3.600,00 C	
				03/07 16:03 HOSP M B CHARQUEADA			
03/07/2025		0000	13105	109 Pagamento de Bolet	70.301	982,71 D	
				HCC VAREJISTA LTDA			
03/07/2025		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APLAUT	1.972	2.617,29 D	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
04/07/2025		0000	13105	109 Pagamento de Bolet	70.401	2.610,00 D	
				COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP			
04/07/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	2.610,00 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
10/07/2025		0000	14175	976 TED-Credito em Conta	33.911.693	45.000,00 C	
				104 4901 11432559000107 FMS CHARQUEADA			
10/07/2025		3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.000.300	501,28 D	
				10/07 13:44 BELLA PLANTA SUPERMERCAD			
10/07/2025		3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.000.319	198,98 D	
				10/07 13:44 PANSERINI & P L EEP			
10/07/2025		0000	13105	109 Pagamento de Bolet	71.001	310,00 D	
				11194725 ALINE COSSANTE AGUSTI			
10/07/2025		0000	13105	109 Pagamento de Bolet	71.002	617,01 D	
				FUTURA COM PROD MEDICOS			
10/07/2025		0000	13105	109 Pagamento de Bolet	71.003	764,43 D	
				BANCO SOFISA S/A			
10/07/2025		0000	13105	109 Pagamento de Bolet	71.004	513,70 D	
				COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
10/07/2025		0000	13105	109 Pagamento de Bolet	71.005	703,87 D	
				MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCU			
10/07/2025		0000	13105	109 Pagamento de Bolet	71.006	1.740,00 D	
				COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP			
10/07/2025		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APLAUT	1.972	39.650,72 D	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
11/07/2025		3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.000.300	671,56 D	
				11/07 14:17 BELLA PLANTA SUPERMERCAD			
11/07/2025		3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.000.319	924,07 D	
				11/07 14:17 PANSERINI & P L EEP			

11/07/2025	3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.011.486	1.640,00 D	
			11/07 14:17 EDMARIO MARCOLINO DO PRA			
11/07/2025	3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.106.889	4.218,00 D	
			11/07 14:17 CRESPILOH CONTABILIDADE			
11/07/2025	3668	99015	470 Transferência enviada	558.823.000.024.176	591,00 D	
			11/07 14:17 IVANI BARBOSA DE CAMARGO			
11/07/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.101	674,33 D	
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
11/07/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.102	7.278,90 D	
			PIRACICABA CARNES D EIRELI			
11/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.103	3.000,00 D	
			756 3207 018613391000185 EDUARDO LEAO			
11/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.104	400,00 D	
			748 0718 043765275000129 COMERCIAL FOR			
11/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.105	500,00 D	
			748 0718 033699813000170 DANIEL ALEXAN			
11/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.106	260,00 D	
			748 0718 033699813000170 DANIEL ALEXAN			
11/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.107	2.700,00 D	
			748 3009 029288851000163 PONGELUPPE TE			
11/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.108	1.661,60 D	
			104 3605 014818390000116 JANDER EDUARD			
11/07/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	24.509,46 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
14/07/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.401	640,00 D	
			11194725 ALINE COSSANTE AGUSTINHO D			
14/07/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.402	53,32 D	
			TAGUS TEC SERV TECNOLOGIC LTDA			
14/07/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.403	116,31 D	
			D SAAS TECN DESENV SOFTWARE LT			
14/07/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.404	1.740,00 D	
			COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP			
14/07/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.405	1.396,29 D	
			B GREEN GESTAO AMBIENTAL SA			
14/07/2025	0000	13105	363 Pagto conta telefone	71.406	43,47 D	
			VIVO SP			
14/07/2025	0000	13105	362 Pagamento conta luz	71.407	1.580,96 D	
			CPFL CIA PAULISTA DE FORC			
14/07/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	5.572,35 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
15/07/2025	0000	13105	375 Impostos	71.501	42,39 D	
			MUNICIPIO DE CHARQUEADA			
15/07/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.502	504,00 D	
			COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP			
15/07/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.503	320,00 D	
			COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP			
15/07/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	866,39 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
17/07/2025	3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.300.016	46,13 D	
			17/07 15:46 HOSPITAL MAT BENEFICENTE			
17/07/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.701	863,00 D	

			ATIVA COML HOSPITALAR LTDA			
17/07/2025	0000	13105	363 Pagto conta telefone VIVO FIXO/BRASIL	71.702	333,95 D	
17/07/2025	0000	13105	361 Pgto conta água SABESP	71.703	852,40 D	
17/07/2025	0000	13105	361 Pgto conta água SABESP	71.704	2.180,81 D	
17/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.705	400,00 D	
17/07/2025	0000	00000	748 0718 043765275000129 COMERCIAL FOR 848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	4.876,29 C	0,00 C
18/07/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP	71.801	870,00 D	
18/07/2025	0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	870,00 C	0,00 C
21/07/2025	3668	99015	470 Transferência enviada 21/07 13:43 PANSERINI & P L EEP	553.668.000.000.319	638,22 D	
21/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3207 000029558000108 GRAFICA REAL	72.101	1.480,00 D	
21/07/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3207 000029558000108 GRAFICA REAL	72.102	265,00 D	
21/07/2025	0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	2.383,22 C	0,00 C
22/07/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto LINPAS ATACADISTA DE PRODUTOS DE LIMPE	72.201	159,40 D	
22/07/2025	0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	159,40 C	0,00 C
23/07/2025	0000	14175	976 TED-Crédito em Conta 104 4901 11432559000107 FMS CHARQUEADA	33.482.102	38.538,10 C	
23/07/2025	3668	99015	470 Transferência enviada 23/07 12:44 BELLA PLANTA SUPERMERCAD	553.668.000.000.300	1.716,43 D	
23/07/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto MED CENTER COMERCIAL LTDA	72.301	755,56 D	
23/07/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO	72.302	1.706,27 D	
23/07/2025	0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APLAUT BB RF Curto Prazo Automático	1.972	24.359,84 D	0,00 C
25/07/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto ATNA COML HOSPITALAR LTDA	72.501	1.253,74 D	
25/07/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto COMERCIAL MORAES ARARAS LTDA	72.502	11.284,00 D	
25/07/2025	0000	13105	363 Pagto conta telefone VIVO FIXO/BRASIL	72.503	334,00 D	
25/07/2025	0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	12.871,83 C	0,00 C
28/07/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto BANCO SOFISA S/A	72.801	689,25 D	
28/07/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP	72.802	1.740,00 D	
28/07/2025	0000	13105	470 Transferência Agendada 23/07 BELLA PLANTA SUPERMERCADO	366.800.000.000.300	529,16 D	

28/07/2025	0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	2.958,41 C	0,00 C
29/07/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boletim COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP	72.901	160,00 D	
29/07/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boletim LINPAS ATACADISTA DE PRODUTOS DE LIMPE	72.902	858,21 D	
29/07/2025	0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	1.018,21 C	0,00 C
30/07/2025	3668	18462	004 Pagamentos Diversos	366.800	2.213,00 D	
30/07/2025	0000	13113	181 SAQUE pessoal Cobrança referente 30/07/2025	882.111.200.002.703	4,30 D	
30/07/2025	0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	2.217,30 C	0,00 C
31/07/2025	3668	12502	004 Pagamentos Diversos	366.800	5.085,70 D	
31/07/2025	3668	12502	004 Pagamentos Diversos	366.800	501,43 D	
31/07/2025	0000	13113	181 SAQUE pessoal Cobrança referente 31/07/2025	882.121.200.002.437	4,30 D	
31/07/2025	0000	13113	181 SAQUE pessoal Cobrança referente 31/07/2025	882.121.200.002.438	4,30 D	
31/07/2025	0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	5.595,73 C	
31/07/2025	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

G331071306107650012
07/08/2025 13:12:41

Cliente

Agência 3665-4
Conta 15960-3 HOSPITAL M B CHARQUEADA
Mês/ano referência JULHO/2025

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

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/06/2025	SALDO ANTERIOR	833,96			602,300376		
01/07/2025	RESGATE	801,96	0,85	1,32	580,505743	1,365223161	21,794633
	Aplicação 08/06/2025	801,96	0,85	1,32	580,505743		
03/07/2025	APLICAÇÃO	2.617,29			1.897,804008	1,386420406	1.909,598641
04/07/2025	RESGATE	2.610,00	0,05	1,08	1.862,553338	1,387015149	27,045303
	Aplicação 09/06/2025	30,15	0,05	0,03	21,794633		
	Aplicação 03/07/2025	2.579,85		1,05	1.860,758705		
10/07/2025	APLICAÇÃO	39.650,72			28.538,037771	1,389398960	28.565,083074
11/07/2025	RESGATE	24.509,46	0,09	10,14	17.640,128469	1,389994979	10.924,954605
	Aplicação 03/07/2025	37,52		0,07	27,045303		
	Aplicação 10/07/2025	24.471,94	0,09	10,07	17.613,083166		
14/07/2025	RESGATE	5.572,35	0,15	4,12	4.010,236028	1,390596454	6.914,718577
	Aplicação 10/07/2025	5.572,35	0,15	4,12	4.010,236028		
15/07/2025	RESGATE	866,39	0,04	0,92	623,458679	1,391190834	6.291,259868
	Aplicação 10/07/2025	866,39	0,04	0,92	623,458679		
17/07/2025	RESGATE	4.676,29	0,54	7,64	3.364,341050	1,392388583	2.926,918848
	Aplicação 10/07/2025	4.676,29	0,54	7,64	3.364,341050		
18/07/2025	RESGATE	870,00	0,13	1,63	625,820109	1,392988157	2.301,098739
	Aplicação 10/07/2025	870,00	0,13	1,63	625,820109		
21/07/2025	RESGATE	2.383,22	0,59	4,52	1.713,798678	1,393586426	587,300083
	Aplicação 10/07/2025	2.383,22	0,59	4,52	1.713,798678		
22/07/2025	RESGATE	159,40	0,05	0,32	114,596970	1,394190440	472,703093
	Aplicação 10/07/2025	159,40	0,05	0,32	114,596970		
23/07/2025	APLICAÇÃO	24.359,84			17.464,875935	1,394790326	17.937,579028
25/07/2025	RESGATE	12.871,83	0,51	11,29	9.229,043222	1,395967611	8.708,535806
	Aplicação 10/07/2025	857,99	0,35	1,55	472,703093		
	Aplicação 23/07/2025	12.213,84	0,16	9,74	8.756,340129		
28/07/2025	RESGATE	2.958,41	0,14	3,15	2.120,673355	1,396584718	6.587,862451
	Aplicação 23/07/2025	2.958,41	0,14	3,15	2.120,673355		
29/07/2025	RESGATE	1.018,21	0,07	1,39	729,802970	1,397185326	5.658,059481
	Aplicação 23/07/2025	1.018,21	0,07	1,39	729,802970		
30/07/2025	RESGATE	2.217,30	0,25	3,61	1.589,057511	1,397784526	4.269,001970
	Aplicação 23/07/2025	2.217,30	0,25	3,61	1.589,057511		
31/07/2025	RESGATE	5.595,73	0,87	10,51	4.009,714827	1,398381242	259,287143
	Aplicação 23/07/2025	5.595,73	0,87	10,51	4.009,714827		
31/07/2025	SALDO ATUAL	362,58			259,287143		259,287143

Resumo do mês:

SALDO ANTERIOR	833,96
APLICAÇÕES (+)	66.627,85
RESGATES (-)	67.110,55
RENDIMENTO BRUTO (+)	77,29
IMPOSTO DE RENDA (-)	4,33
IOF (-)	61,64
RENDIMENTO LÍQUIDO	11,32
SALDO ATUAL =	362,58

Valor da Cota

30/06/2025	1,384629242
31/07/2025	1,398381242

Rentabilidade

No mês	0.9931
No ano	5.8754
Últimos 12 meses	9.3386

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

Q334071031588315033
07/08/2025 10:49:46

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/08/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:49:48
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 31.07.2025 R\$ 1,398381242
Valor Cota p/dia 07.08.2025 R\$ 1,401382917

Data Historico	Valor	Qtde.Cotas
3187 Sdo Ant.	362,58	259,287143
0708 Sdo Final	363,36	259,287143

Rentabilidades %

No mes: 0,2146
No ano: 6,1027
Ultimos 12 meses: 9,3366

Nao houve lancamentos no periodo

Saldos Calculados ate 07.08.2025

Saldo Bruto	363,36
IR Estimado	0,17-
IR Complementar	0,02-
IOF	0,05-
Saldo Liquido p/Resgate	362,32
Saldo Carencia P/ Resgate	0,00

Perfil do Investidor: Não identificado

Carteira de Investimentos: Não identificado

BBDTVM - CNPJ nº 38.822.936/0001-69

Praça XV de Novembro, 20 - 3º andar

CEP 20.010-010 - Rio de Janeiro (RJ)

bdtvm@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



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3360110146822361
01/07/2025 10:18:3801/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:18:39
366003668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399404570130000048465201601047211290000000196

BENEFICIÁRIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIÁRIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

HOSPITAL E MAT.BENEFICENTE DE CHARQ

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 70.101

DATA DE VENCIMENTO 01/07/2025

DATA DO PAGAMENTO 01/07/2025

VALOR DO DOCUMENTO 801,96

VALOR COBRADO 801,96

NR.AUTENTICACAO 3.766.17E.732.526.861

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamento de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas nos canais habituais agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0888

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços de Ouvidoria.

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

Recibo do Pagador



033-7

03399.48457 01300.000484 65201.601047 2 11290000080196

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

Sacador/Avalista
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07

Nosso Número 000004865201-6	Nº Documento 6827640U	Data de Vencimento 01/07/2025	Valor do Documento R\$ 801,96	(+) Valor Pago R\$ 801,96
Nome do Beneficiário(CPF/CNPJ/Endereço) BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80 AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP				
Agência/Código do Beneficiário: 3689/4845013			Autenticação Médica	

Boleto de Pagamento



033-7

03399.48457 01300.000484 65201.601047 2 11290000080196

Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 01/07/2025
Nome do Beneficiário(CPF/CNPJ/Endereço) BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80 AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP					Agência/Código do Cedente 3689/4845013
Data do Documento 03/06/2025	Número do Documento 6827640U	Espécie Doc DM	Aceite NAO ACEITO	Data do Processamento 13/06/2025	Nosso Número 000004865201-6
Valor do Boleto	Carteira ELET. C/REG	Espécie REAL	Quantidade	Valor Moeda	Valor do Documento R\$ 801,96
Instruções JUROS DIARIO DE R\$ 1,31					(-) Desconto/Antecipação
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado R\$ 801,96

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

Sacador/Avalista
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07

Autenticação Médica



SUPERMED

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

Avenida Tower Automotiva, 300 -
Galpao 26 - Laranjeira - ARUJA, SP.
CEP: 07430350, Fone: 11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRONICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

N° 827640
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3525 0611 2060 9900 0441 5300 1000 8276 4010 8731 4054

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

NATUREZA

Venda

de Terc.

INSC. ESTAD.
186.670.970.117

RSC - ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

PROTOCOLO AUTORIZACAO DE USO

135251486236888 03/06/2025 13:50:18

DNF

11.20E.099.0004-41

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VUNIT	V TOTAL	BC/ICMS	V ICMS	V IPT	AL ICMS	AL IPT
37420	LANCETA DE SEGURANCA 280 C/100 (004214) -UNIMED (Fornecedor: 4484, Lote: 84779, Qcda: 4, Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/10/2029)	90182999	250	5100	CX	8	10,2700	61,62	61,62	11,09	0,00	18,00	0,00

Em 03/06/25, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
06/2025, processo n.º 12536/2024
de 04/01/25. *Priscila*



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3380316238119121
03/07/2025 16:33:3403/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:33:35
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SAFRA S.A.

=====

42297146878005844730100000151621111310000098271

BENEFICIARIO:

HCC VAREJISTA LTDA

NOME FANTASIA:

HCC VAREJISTA LTDA

CNPJ: 52.907.476/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

HCC VAREJISTA LTDA

CNPJ: 52.907.476/0001-04

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

=====

NR. DOCUMENTO 78.381

DATA DE VENCIMENTO 03/07/2025

DATA DO PAGAMENTO 03/07/2025

VALOR DO DOCUMENTO 982,71

VALOR COBRADO 982,71

=====

NR. AUTENTICACAO F.18C.E5E.6AE.D73.CDF

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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

Banco Safra

422-7

Comprovante de Entrega

Beneficiário

HCC VAREJISTA LTDA - CNPJ: 52.907.478/0001-04

Agência / Código Beneficiário

14600 / 005844730

Motivo de não entrega, (Para uso da empresa entregadora)

☐ Mudou-se

☐ Ausente

☐ Não existe nº indicado

☐ Retornado

☐ Não procurado

☐ Endereço incorreto

☐ Desconhecido

☐ Falecido

☐ Outros (anotar no verso)

Pagador

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE C

Nosso Número

000001516

Vencimento

03/07/2025

Fluência do Documento

002453 1NF

Especie

R\$

Valor do Documento

982,71

Recebemos o Título com as características acima

Data

Assinatura

Data

Assinatura

Local de Pagamento

Pagável em qualquer Banco do Sistema de Compensação

Data de Processamento

05/06/2025

Banco Safra

422-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento

Pagável em qualquer Banco do Sistema de Compensação

Vencimento

03/07/2025

Beneficiário

HCC VAREJISTA LTDA - CNPJ: 52.907.478/0001-04
AV JOAQUIM FERRAZ DE ALMEIDA PRADO 2460 JD DONA EMILIA, JAU/SP 17215022 Fone

Agência / Código Beneficiário

14600 / 005844730

Data do Documento

05/06/2025

Número do Documento

002453 1NF

Especie Doc

DM

Acerto

N

Data do Processamento

05/06/2025

Nosso Número

000001516

Uso do Banco

Carteira

Especie

Quantidade

Valor

1

R\$

982,71

(=) Valor do Documento

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)

UBSERVAC/012

Cobrar juros de R\$ 6,41 por dia de atraso para pagamento a partir de 05/07/2025.

Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 06/07/2025.

(-) Desconto

(-) Outras Deduções / Abatimento

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE C
R OSVALDO CRUZ, 70 70 - SAO BENEDITO, CHARQUEADA / SP - 13515000

CPF / CNPJ

51.421.279/0001-18

Beneficiário

Final

Código de Barra

Autenticação Mecânica

Banco Safra

422-7

42297.14607 00058.447301 00000.151621 1 11310000098271

Local de Pagamento

Pagável em qualquer Banco do Sistema de Compensação

Vencimento

03/07/2025

Beneficiário

HCC VAREJISTA LTDA - CNPJ: 52.907.478/0001-04
AV JOAQUIM FERRAZ DE ALMEIDA PRADO 2460 JD DONA EMILIA, JAU/SP 17215022 Fone

Agência / Código Beneficiário

14600 / 005844730

Data do Documento

05/06/2025

Número do Documento

002453 1NF

Especie Doc

DM

Acerto

N

Data do Processamento

05/06/2025

Nosso Número

000001516

Uso do Banco

Carteira

Especie Moeda

Quantidade

Valor

1

R\$

982,71

(=) Valor do Documento

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)

UBSERVAC/012

Cobrar juros de R\$ 6,41 por dia de atraso para pagamento a partir de 05/07/2025.

Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 06/07/2025.

(-) Desconto

(-) Outras Deduções / Abatimento

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE C
R OSVALDO CRUZ, 70 70 - SAO BENEDITO, CHARQUEADA / SP - 13515000

CPF / CNPJ

51.421.279/0001-18

Beneficiário

Final

Código de Barra

Autenticação Mecânica - Fim de Compensação



290171 422115

RECEBEMOS DE HCC VAREJISTA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL INDICADO ACIMA		NF-e Nº 000.002.453 SÉRIE 001
EMISSION: 05/06/2025 - DEST / REM: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA - 003651 - VALOR TOTAL: R\$ 982,71		
DATA DE RECEBIMENTO	ASSINATURA E ASSINATURA DO RECEBENTE	

IDENTIFICAÇÃO EMISSOR		1	CHAVE DE ACESSO 3525 0652 9074 7000 0104 5500 1000 0024 5100 0003 4514
HCC VAREJISTA LTDA AV. JOAQUIM FERRAZ DE ALMEIDA PRADO, 2460 - JD DONA EMILIA - CEP: 17215-022 - JAU - SP TEL: (14)3418-4106			
NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTEÇÃO DE AUTENTICAÇÃO DE USO	
VENDA MERCADORIAS ADQUIRIDA TERCERIZADO		135251513290293 05/06/2025 15:45:29	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		CNPJ - CTP	
401374496110		52.907.476/0001-04	
DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME - RAZÃO SOCIAL		CNPJ - CTR	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA - 003651		51.421.279/0001-18	05/06/2025
ENDEREÇO		CNPJ - CTR	DATA SAÍDA / ENTRADA
R OSVALDO CRUZ, 70, 70		15515-000	05/06/2025
MUNICÍPIO		CEP	DATA DA SAÍDA
CHARQUEADA		SP	15:45:29
FONE FAX		UF	
(19)3486-1296			
FATURA			
DADOS DA FATURA			
NÚMERO		VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTADO
002453		982,71	0,00
			982,71
DUPLICATAS			
DADOS DA FATURA			
NÚMERO		VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTADO
002453		982,71	0,00
			982,71

DUPLICATAS		DADOS DA FATURA	
NÚMERO		VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTADO
002453		982,71	0,00
			982,71

DUPLICATAS		DADOS DA FATURA	
NÚMERO		VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTADO
002453		982,71	0,00
			982,71

DUPLICATAS		DADOS DA FATURA	
NÚMERO		VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTADO
002453		982,71	0,00
			982,71

DUPLICATAS		DADOS DA FATURA	
NÚMERO		VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTADO
002453		982,71	0,00
			982,71

DUPLICATAS		DADOS DA FATURA	
NÚMERO		VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTADO
002453		982,71	0,00
			982,71

DUPLICATAS		DADOS DA FATURA	
NÚMERO		VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTADO
002453		982,71	0,00
			982,71

DUPLICATAS		DADOS DA FATURA	
NÚMERO		VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTADO
002453		982,71	0,00
			982,71

DUPLICATAS		DADOS DA FATURA	
NÚMERO		VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTADO
002453		982,71	0,00
			982,71

DUPLICATAS		DADOS DA FATURA	
NÚMERO		VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTADO
002453		982,71	0,00
			982,71

Em 05/06/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº 06/2025, processo nº 12536/2024 de 02/02/25. Priscila

DUPLICATAS		DADOS DA FATURA	
NÚMERO		VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTADO
002453		982,71	0,00
			982,71



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3321014054735791
10/07/2025 14:10:4010/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:10:40
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090000157044816702613950001811320000261000

BENEFICIARIO:

COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP

NOME FANTASIA:

COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP

CNPJ: 64.871.825/0001-64

BENEFICIARIO FINAL:

COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP

CNPJ: 64.871.825/0001-64

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 70.401

DATA DE VENCIMENTO 04/07/2025

DATA DO PAGAMENTO 04/07/2025

VALOR DO DOCUMENTO 2.610,00

VALOR COBRADO 2.610,00

NR. AUTENTICAÇÃO 1.031.ACE.CE2.B65.753

Central de Atendimento BB

0800 0801 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0801 Demais localidades.

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamento de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas nos canais habituais agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0888

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços de Ouvidoria.

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



Banco Itaú S.A | 341-7 |

34191.09008 01578.448167 02613.950001 8 11320000261000

Recibo do Pagador

Beneficiário COMERCIAL PIRATEM LTDA		Cnpj/Cpf 64.871.825/0001-64		Vencimento 04/07/2025	
Endereço do Beneficiário/Endereço Avaliada RUA HENRIQUE BEGO,1800 - CAMPESTRE - PIRACICABA - SP - 13.401-777					
Nosso Número 109/00015784-4	Carteira 109	Especie R\$	Quantidade	Valor 8160/26139-5	Agência/Código do Beneficiário 8160/26139-5
Data do Documento 03/06/2025	Número do Documento 84544-1	Emissor do Documento DM	Auxílio N	Data do Processamento 06/06/2025	Valor do Documento 2.610,00

Autenticação Mecânica



Banco Itaú S.A | 341-7 |

34191.09008 01578.448167 02613.950001 8 11320000261000

Local de Pagamento Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento somente no Itaú.					Vencimento 04/07/2025
Beneficiário COMERCIAL PIRATEM LTDA					Agência/Código do Beneficiário 8160/26139-5
Data do Documento 06/06/2025	Número do Documento 84544-1	Emissor do Documento DM	Auxílio N	Data do Processamento 06/06/2025	Nosso Número 109/00015784-4
Outro do Banco	Carteira 109	Especie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 2.610,00
Instruções de Responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE (R\$ 0,86) APÓS 04/07/2025 MULTA DE (R\$ 52,20) MORA DE 0,033 % AO DIA DE ATRASO MULTA DE 2 % APOS VENCIMENTO NFE 84544					Valor do Documento
					Valor do Documento
					Valor do Documento
					Valor do Documento
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA					51.421.279/0001-18
Endereço: RUA OSWALDO CRUZ - 70 13.515-000 - CENTRO - CHARQUEADA - SP					
Endereço Avaliada		CNPJ		Código de Barra	

Ficha de Compensação
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Comprovante de entrega



Banco Itaú S.A | 341-7 |

34191.09008 01578.448167 02613.950001 8 11320000261000

Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Recusado ☐ Outros - anotar no verso
Beneficiário COMERCIAL PIRATEM LTDA				
Nosso Número	Nº Documento	Vencimento	Valor do Documento	
109/00015784-4	84544-1	04/07/2025	2.610,00	
Recebemos o boleto / título com as características acima				
Data		Nome		Assinatura

RETRIBUÍMOS DE COMERCIAL PIRATEM LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO DESTA: 06/06/2025			NF-e Nº: 000.084.544 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO: / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:	DESTINATÁRIO HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	

COMERCIAL PIRATEM LTDA  RUA HENRIQUE BEGG, 1000 SALA B CNPJST 44 CAMPENSTE PIRACICABA SP CEP: 13460-777 TELEFONE: (19) 3426-4242	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída Nº 000.084.544 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3525 0664 8718 2500 0164 5500 1000 0645 4410 0013 7102 Consulte a autenticidade no portal nacional de NF-e: www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz/Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 138251526667898 - 06/06/2025 15:31:23
INSCRIÇÃO ESTADUAL 535155938118	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUJEITIVA	CNPJ 64.871.825/0001-64

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		CNPJ/CPF 51.421.279/0001-18	DATA DA EMISSÃO 06/06/2025
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ 70	BAIRRO/CEP CENTRO 13515-000	CPF 13515-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO CHARQUEADA	CONTA FAX (19) 3486-1333	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA		
Número	Data Veto	Valor
001	04/07/2025	2.610,00

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
2.610,00		469,80		0,00		0,00		2.610,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESORIAS		VALOR DO IPT	VALOR ADICIONAL DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	820,85		2.610,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTI	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
		9 - Sem Frete				
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
18	GAS/CILINDRO				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	ACABME	Q CAT	CTRP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	NALOR TOTAL	Q C ALC	Q TOS	VALOR ICMS	VALOR IPT	VALOR ADICIONAIS	VALOR ADICIONAIS TRIBUTOS
11003	OXYGENIO MED GAS - C/ AP 10.000 Litros C/ 02250000625 (O2) 1072 - 38 CILINDROS	2000000	0 - 00	510	ML	180,000	14.500000000	2.610,00	2.610,00	469,80	0,00	18,00	0,00	820,85

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valor Aproximado dos Tributos R\$ 820,85 (31,45%) Fonte: IBPT

Em 06/06/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12536/2024 de 01/01/25. Priscila

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO 4742 Título: Neo 207903 Venc: 04/07/2025 Valor 2610,00 DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTÃO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERAÇÕES DE TRANSPORTE E QUE ATENDE AS EXIGÊNCIAS DA REGULAMENTAÇÃO Local de Entrega: RUA OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO - CHARQUEADA - SP	RESPONSÁVEL DO FISCAL

10/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:44:56
366803668 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/07/2025
NR. DOCUMENTO	553.668.000.000.300
VALOR TOTAL	501,28

***** TRANSFERIDO PARA:

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

NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960

=====

NR. AUTENTICACAO	4.C08.52A.211.777.892
------------------	-----------------------

DATA DE RECEBIMENTO:

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:



BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA
RUA SILVIO ZANONI, 300 - CENTRO
CHARQUEADA - SP
CEP: 13515000
FONE: 1931869080

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 3888
SÉRIE 1
FOLHA 1
PÁGINA 1 DE 1

CONTINUAÇÃO DO DANFE



CHAVE: 1 ACESSO

35*50637728936000143550010000036881000041614

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

PROFILO DE AUTORIZAÇÃO DE USO:

135151526984662 - 06/06/2025 15:53:31

NATUREZA DA OPERAÇÃO:

VENDA BASE EMISSÃO DE REG. NA ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

266024043115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE: OUT

CNPJ / CPF:

37.728.936/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA

CNPJ / CPF:

51.471.279/0001-18

DATA EMISSÃO:

06/06/2025

ENDEREÇO:

RUA OSWALDO CRUZ, 70

BARRIO - DISTRITO:

BCA VISTA

CEP:

13515000

DATA ENTRADA / SAÍDA:

06/06/2025

MUNICÍPIO:

CHARQUEADA

FONE / FAX:

1934861333

UF:

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

HORA ENTRADA / SAÍDA:

15:51

FATURA / DUPLICATA

VENCIMENTO(S): 05/07/2025 - 501,28

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

91,57

VALOR DO ICMS

16,49

BASE DE CÁLCULO DO IPI SUBST

0,00

VALOR DO IPI SUBST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

501,28

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

501,28

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL:

VRETE POR CONTA

CÓDIGO ANTT

ACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF:

ENDEREÇO:

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

131

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	EST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	PREÇO	VALOR TOTAL	VALOR DO ICMS	VALOR DO IPI	BASE CÁLCULO ICMS	ICMS ST	ICMS	VALOR ICMS ST	IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
009408	FLV AGORRINA ITALIA KG	07099100	040	5820	KG0001	4,118	5,190	0,00	15,19	15,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
008222	FLV MANDIOCA KG	07161000	040	5129	KG0001	9,980	3,784	0,00	9,59	9,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
008208	FLV CANNIA PRATA KG	08030000	040	5820	KG0001	2,900	6,980	0,00	12,88	12,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
019826	VINAGRE CASTELO ALCOOL BRANCO 750ML	20090000	029	5429	LIT0001	10	2,980	0,00	15,88	15,88	12,45	0,00	2,51	0,00	0,00	18,00	0,00	0,00
012476	MOLHO TOMATE OLE 300G TRADICIONAL SACHET	21032010	080	5820	LIT0001	40	1,390	0,00	55,60	55,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
019870	MIOO NINFA AGUA E SAL 350GR	19011100	029	5429	LIT0001	20	4,940	0,00	99,80	99,80	19,81	0,00	9,99	0,00	0,00	18,00	0,00	0,00
019871	MIOO NINFA MAIZENA 500GR	13053100	029	5820	LIT0001	20	4,990	0,00	99,80	99,80	19,81	0,00	9,99	0,00	0,00	18,00	0,00	0,00
019806	LEITE GEGE 1L INTEGRAL	04012010	080	5820	LIT0001	14	4,730	0,00	14,99	14,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
019809	LEITE GEGE 1L DESNATADO	04011010	080	5820	LIT0001	14	4,730	0,00	14,99	14,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBI E CONFIRMEI
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

06/06/25

Priscila M. Zanetti

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

EMITIDA NOS TERMOS DA PORTARIA CAT Nº 106-2015 - CLIPOM Nº 110048 CHAVE ACESSO 552506377289360001435500069740350455342255

DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL AGENCIA 36884 CONTA CORRENTE 3071 - 82º CLIPOM 110048 - 39-95-2525 - ECF 100 - 05/06/2025

APROX 47,28 (9,31%) PONTE: 81PT

Em 06/06/25, recebi e confirei as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com

a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
06/12025, processo n.º 12536/2024

de 01/01/25. Priscila

10/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:44:56
366803668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 10/07/2025
NR. DOCUMENTO 553.668.000.000.319
VALOR TOTAL 198,99

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

NR.AUTENTICACAO C.DAB.31B.C47.828.859

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

IDENTIFICACAO DO DOCUMENTO SUPER VALOR Panserini e Panserini Ltda Rua Santa Cecilia, 300 - Centro 13515-000 Charqueada - SP (19) 3486-1348 panserini@ig.com.br		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELECTRONICA GERADA 1- SAIDA 000.007.264 SERIE 1 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 15251657986853001161394100000264125086333 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERACAO Venda			PROCESSO DE AUTORIZACAO DE USO 13525152181319 06/06/2025 10:02:46		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 266.005.527/110		INSCRIÇÃO EM REGIME DE IMPOSTO DE RENDAS		CNPJ 57.986.853/0001-61	

DESTINATARIO NOME RAZAO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA		CNPJ 51.421.279/0001-18		DATA EMISSAO 06/06/2025	
ENDereco RUA OSVALDO CRUZ, 70		MUNICIPIO DESCRITO SÃO BENEDITO		CEP 13515-000	
UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL (19) 3486-1333		DATA EMISSAO 06/06/2025	
CNPJ CHARQUEADA		INSCRIÇÃO ESTADUAL (19) 3486-1333		DATA EMISSAO 10:02:28	

VALOR DO IMPOSTO B. VALOR ISN 6,76		VALOR ISN 1,21		B. VALOR ISN 0,00		VALOR ISN 0,00		TOTAL DO IMPOSTO 198,99	
VALOR ISN 0,00		VALOR ISN 0,00		VALOR ISN 0,00		VALOR ISN 0,00		TOTAL DO IMPOSTO 198,99	

TRANSPORTADOR / VEICULO TRANSPORTADOR NOME RAZAO SOCIAL 9-Sem Transp		INSCRIÇÃO ESTADUAL 9-Sem Transp		CNPJ 9-Sem Transp	
ENDereco 9-Sem Transp		INSCRIÇÃO ESTADUAL 9-Sem Transp		CNPJ 9-Sem Transp	
QUANTIDADE 9-Sem Transp		ESPECIE 9-Sem Transp		VALOR 9-Sem Transp	

DADOS DE IDENTIFICACAO / SERVIÇOS		QUANT	UNID	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
7898528033909	COPIAS HASSO GRANCO GRANTER	040	5929	UN	2,00	35,78	41,56	0,00	0,00	0,00	0,00
7898070248520	PROLAR ORF HANCO 500	121	19010	040	5929	UN	4,00	3,09	14,76	0,00	0,00
7891515548889	MARCO CLAYTON 5000 COM SA	151	19000	090	5929	UN	6,00	5,99	35,94	0,00	0,00
7896503501105	SAL REFINADO DOLADO 500 G	250	10020	020	5929	UN	5,00	3,48	17,40	6,76	1,21
801	BATAIA	070	19000	040	5929	KG	3,99	3,78	34,62	0,00	0,00
802	CEBOLA	070	19019	040	5929	KG	3,04	2,98	11,74	0,00	0,00
803	CEBOLINHO	070	00000	040	5929	KG	3,08	2,98	9,38	0,00	0,00
804	MACA NACIONAL	080	00000	040	5929	KG	1,06	11,98	12,94	0,00	0,00
805	MAMÃO FORMOSA	080	12000	040	5929	KG	2,50	6,19	18,82	0,00	0,00
806	MANA MANIA	080	13000	040	5929	KG	3,03	3,87	11,73	0,00	0,00

RECEBI E CONFEREI
MATERIAIS DESCRITO
NESTA NOTA FISCAL

06/06/25

Branda M. Zariatta

Em 06/06/25, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
06/2025, processo n.º 12536/2024
de 01/01/25. *Arivala*

DADOS ADICIONAIS INFORMACOES COMPLEMENTARES Venda atendida através do sistema fiscal eletrônico n. 381524 emitida 06/06/2025, através do qual os impostos serão recolhidos. Nº e RCT: 33230037066853000161500006502513815247093310		RECEBIDOS A RECEBER	
--	--	---------------------	--

RECEBIDOS DE Panserini e Panserini Ltda em virtude dos serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica nº 000.007.264, emitida em 06/06/2025, VALOR TOTAL: 198,99 DESTINATARIO: HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA - RUA OSVALDO CRUZ, 70, SÃO BENEDITO, SP - 13515-000		NF-e 000.007.264 SERIE 1	
DATA DE RECEBIMENTO: 06/06/2025		RECEBIDO POR: ADRIANA DE OLIVEIRA	



Emitir comprovantes (versão antiga)

10/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:47:27
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO INTER

07790001161288433809903485399699511380000031000

BENEFICIARIO:

11194725 ALINE COSSANTE AGUSTI

NOME FANTASIA:

11194725 ALINE COSSANTE AGUSTINHO D

CNPJ: 11.194.725/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

11194725 ALINE COSSANTE AGUSTINHO D

CNPJ: 11.194.725/0001-84

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 71.001

DATA DE VENCIMENTO 10/07/2025

DATA DO PAGAMENTO 10/07/2025

VALOR DO DOCUMENTO 310,00

VALOR COBRADO 310,00

NR. AUTENTICAÇÃO 1.114.38D.F5B.928.A30

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

8800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamento de
produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas nos canais
habituais agência, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão,
outros produtos e serviços de Ouvidoria.



Boleto Pix
R\$ 310,00

Quem vai receber:
11194725 ALINE COSSANTE AGUSTINHO D



Pague sua cobrança via Pix, o
recebimento é instantâneo.

Leia o QR Code no seu celular.



Boleto
11.194.725/0001-84 - 11.194725 ALINE COSSANTE AGUSTINHO D
Beneficiária do Boleto
RUA ANTONIO MONTEBELLER 105 - 13517-410 CHARQUEADA - SP

Pagador	HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	Vencimento	10/07/2025	Valor do Documento	310,00
Agência / Código do Beneficiário	00019/076274586	Nosso Número / Cod. do Documento	00019/112/9034853996-9	Autenticação Mecânica	



077-9

07790.001/00012064.008999 03485.393699 5 11380000031000

Local De Pagamento	PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento	10/07/2025
Beneficiário	11.194.725/0001-84 - 11.194725 ALINE COSSANTE AGUSTINHO D					Agência / Código do Beneficiário	00019/076274586
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Documento	Acate	Data de Processamento	Nosso Número / Cod. do Documento		
27/06/2025	NF 29	OM	NÃO	27/06/2025	00019/112/9034853996-9		
Uso do banco	Carteira	Especie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	Valor do Documento		
	(2)				310,00		

Informações de responsabilidade do beneficiário

Data Limite para pagamento: 09/06/2025

(-) Outros Acréscimos

(-) Outras Deduções

(-) Mora / Multa

(-) Outros Acréscimos

(-) Valor cobrado

Pagador	HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA OSWALDO CRUZ 70 JARDIM CENÁRIO CREDITO, 13517-032 CHARQUEADA/SP	CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-58
Beneficiária Final	11194725 ALINE COSSANTE AGUSTINHO D	CNPJ/CPF: 11.194.725/0001-84



Autenticação Mecânica Ficha de Compensação

Chave de Acesso da NFS-e

351170622111947250001840000000002925067932056645

Número da NFS-e

29

Competência da NFS-e

27/06/2025

Data e Hora da emissão da NFS-e

27/06/2025 17:34:23

Número da DPS

55

Série da DPS

900

Data e Hora da emissão da DPS

27/06/2025 17:34:23



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

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

11.194.726/0001-84

Inscrição Municipal

-

Telefone

(19) 2001-5651

Nome / Nome Empresarial

11.194.726 ALINE COSSANTE AGUSTINHO DO CARMO

E-mail

VAC@CTI-INF.BR

Endereço

ITALO LORANDI, 190, CENTRO

Município

Charqueada - SP

CEP

13515-096

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

51.421.279/0001-18

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

E-mail

-

Endereço

OSWALDO CRUZ, 70, CENTRO

Município

Charqueada - SP

CEP

13517-032

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

01.07.01 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, con...

Código de Tributação Municipal

-

Local de Prestação

Charqueada - SP

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM INFORMÁTICA REF. AO MES DE JUNHO

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

N/A

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 310,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

-

Alíquota Aplicada

-

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

CP

-

CSLL

-

PIS

-

COFINS

-

Retenção do PIS/COFINS

-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 310,00

Desconto Condicionado

R\$

Desconto Incondicionado

R\$

ISSQN Retido

-

IRRF, CP,CSLL - Retidos

R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 310,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Em 27/06/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12536/2024 de 01/01/25. Prizula

10/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:47:27
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083802289452124007710007611370000061701
BENEFICIARIO:

FUTURA COM PROD MEDICOS

NOME FANTASIA:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 00.231.734/0001-93

BENEFICIARIO FINAL:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 00.231.734/0001-93

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

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

NR. DOCUMENTO 71.002

DATA DE VENCIMENTO 09/07/2025

DATA DO PAGAMENTO 10/07/2025

VALOR DO DOCUMENTO 617,01

VALOR COBRADO 617,01
=====

NR.AUTENTICACAO 7.BBF.C7A.D35.B79.9C1
=====

Central de Atendimento BB

0804 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 0888

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

Beneficiário FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSPLTD/ 08.231.734/0001-93 RUA DR GUALTER NUNES 100 CHACARA JUNQUEIRA TATUI SP 18271-210	Vencimento 09/07/2025	Valor Do Documento 617,01
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,19 POR DIA DE ATRASO APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 11/06/2025	(=) Valor Cobrado
	Agência / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00380228-9	

Dados Do Pagador

Nome Do Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		Número Documento 235727/1
Endereço RUA OSWALDO CRUZ 70		
Bairro/Distrito CENTRO		
Município CHARQUEADA	Estado SP	Cep 51.421.279/0001-18
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador

BANCO ITAU

341 - 7

34191.09008 38022.894521 24007.710007 6 11370000061701

Local de pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO					Vencimento 09/07/2025
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSPLTDA 08.231.734/0001-93					Agência / Conta 4522 / 400771
Data Documento 11/06/2025	N Documento 235727/1	Espécie DM	Aceite N	Data Processamento 11/06/2025	Nosso número 109/00380228-9
Uso Do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 617,01
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,19 POR DIA DE ATRASO APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Sacado HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHA/ 51.421.279/0001-18 RUA OSWALDO CRUZ 70 CENTRO CHARQUEADA SP 51.421.279/0001-18 Beneficiário final					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado



FUTURA

www.futurafarmaceuticos.com.br

Futura Comercio de Produtos Medicos e

Hospitais LTDA

Rua Doutor Quilley Nunes, 100, Ch. Janguera

Cep: 16271-210, Taubaté/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

No. 235.727

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35250608231734000193550000002357271002575505

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

Protocolo de Autorização de Uso

135251584333903

11/06/2025 15:58

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributado

CNPJ

08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

2.914 HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ/CPF

51.421.279/0001-16

Data de emissão

11/06/2025

Endereço

RUA OSWALDO CRUZ 70

Bairro/Urbano

CENTRO

Cep

13515-000

Data de Saída/Entrada

11/06/2025

Município

CHARQUEADA

Fone/Fax

(19)034881333

UF

SP

Em 11/06/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes

FATURA

Dupl.: 235.727/1 Valor: 617,01 Vencido: 09/07/2025

nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º

06/12/25, processo n.º 12536/2024 de 01/01/25. Dupla

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor Total dos Produtos
617,01	103,53	0,00	0,00	617,01
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto / ICMS Desonerado	Cargos e Despesas	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor Total da Nota
				617,01

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1 - emitente 2 - destinatário				12.270.745/0004-00
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 118 KM	SUMARE	SP	671495090114		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
4	CAIXAS			16,000	16,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cod. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CEST	CFOP	IMEI	QTD	VR UNIT	VR TOTAL	BC ICMS	VR ICMS	VR IPI	AUX ICMS	ALIC. IPI
51039	LIDOCAINA 10% SPRAY 50ML C/1 FR "XYLESTESIN" CRISTALIA Lote: 50024357 Val: 03/02/2028	30049043	000	5102	CX	1,00	37,954700	37,95	37,95	6,63		18,0	
575791	SONDA FOLEY 2 VIAS N 16FR BL 5-10ML CX C/10 BIOMASS Lote: HSAM208010 Val: 01/08/2027	90183621	000	5102	CX	1,00	20,183000	20,18	20,18	3,63		18,0	
573880	MASCARA TRIPLA C/ELASTICO BRANCA PACOTE C/50 UNO MEDIX Lote: 20241209 Val: 30/12/2029 FMV-RG	63079610	000	5102	PCY	30,00	6,010100	180,30	180,30	27,05		18,0	
574098	MIDAZOLAM 5MG/ML 10ML CX C/50 AMP "GENERICOF" (B1) TEUTO BRASILEIRO Lote: 88470477 Val: 07/02/2025	30049069	000	5102	CX	1,00	125,380600	125,38	125,38	15,04		12,0	
566161	ISOSSORBIDA 5MG CX C/30CMP SUBLINGUAL "ISORDIL" EMS SIGMA PHARMA Lote: 4L4422 Val: 24/09/2025	30049055	000	5102	CX	1,00	8,205100	8,21	8,21	1,48		18,0	
570115	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 1P C/10 ESTERIL "EUROPA" POLAREIX	30069090	000	5102	PCY	500,00	0,450000	225,00	225,00	45,00		18,0	

Recebemos da Futura Com Prod Médicos Hosp Ltda (08.231.734/0001-93) os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado		NF-e No 235.727
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor	SÉRIE: 0

FUTURA www.futura medicamentos.com.br Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA Rua Doutor Quiliter Nunes, 100 - Ch. Juncqueira Cap. 18271-210 Taboão da Serra/SP Fone/Fax: (11) 3251-9494 / (11) 3303-4787	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 2 No. 235.727 SÉRIE: 0 Página: 2 de 2	 Chave de Acesso de NF-e 35250608231734000193550000002357271002576505 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Setor Autorizador Protocolo de Autorização de Uso 135251584333903 11/06/2025 15:58
Natureza da Operação VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS		
Inscrição Estadual 667.161.585.111	Inscrição Estadual do Subst. Imobiliário	CNPJ 08.231.734/0001-93
Lote 03/2025	Val 01/02/2025	500,00

Local de entrega: RUA OSWALDO CRUZ

70 CENTRO

13515-000

CHARQUEADA SP

Em 11 / 06 / 25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06 / 2025, processo n.º 12536 / 2024 de 01 / 01 / 25. *Priscila*

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares REG: Sumaré NP 268 348 Favor CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitar sem redações posteriores - Favor conferir todos os itens - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do carnê - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis e revolução, só será aceita quando realizada no ato da entrega - Colocar data e hora no recebimento no campo da nota fiscal e no conhecimento da transportadora - Empresa sob regime especial de tributação estadual, conforme Portaria CAT 119/2017	Reservado ao FISCO 
--	---

10/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:47:27
300003668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

0339948457013000004848935440104721130000076443

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 00.889.128/0001-00

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMERCADO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

HOSPITAL E MAT.BENEFICENTE DE CHARQ

CNPJ: 51.421.279/0001-18

=====

NR. DOCUMENTO 71.003

DATA DE VENCIMENTO 10/07/2025

DATA DO PAGAMENTO 10/07/2025

VALOR DO DOCUMENTO 764,43

VALOR COBRADO 764,43

=====

NR. AUTENTICACAO C.CB2.390.7FE.7EB.564

=====

Central de Atendimento BB

0800 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



033-7

03399.48457 01300.000484 89354.401047 2 11380000076443

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

Sacador/Avalista
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07

Nosso Número 000004889354-4	Nr. Documento 8832379U	Data de Vencimento 10/07/2025	Valor do Documento R\$ 764,43	(+) Valor Pago R\$ 764,43
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80 AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SÃO PAULO - SP				
Agência/Código do Beneficiário 3689/4845013			Autenticação Mecânica	

Boleto de Pagamento



033-7

03399.48457 01300.000484 89354.401047 2 11380000076443

Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 10/07/2025
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80 AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SÃO PAULO - SP					Agência/Código do Cedente 3689/4845013
Data do Documento 12/06/2025	Número do Documento 8832379U	Especie Doc DM	Aceite NÃO ACEITO	Data do Processamento 27/06/2025	Nosso Número 000004889354-4
Uso do Boleto ELETROREG	Canal ELETROREG	Especie REAL	Quantidade	Valor Moeda	Valor do Documento R\$ 764,43
Instruções JUROS DIÁRIO DE R\$ 1,25					(-) Desconto Vencimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado R\$ 764,43

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

Sacador/Avalista
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07

Autenticação Mecânica



SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDAAvenida Tower Automotiva, 300 -
Galpao 26 - Laranjeira - ARUJA, SP,
CEP:07830358, Fone:11-4034-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAÍDA

CHAVE DE ACESSO

3528 0611 2060 9900 0441 5500 1000 8323 7911 6673 5507

Nº 832379
SÉRIE 1
FOLHA 1/2Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc. Adq. de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135251597079558 12/06/2025 15:49:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099-0004-41

DESTINATÁRIO - REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA (3581)CNPJ/CPF
51.421.279-0001-18DATA DA EMISSÃO
12/06/2025ENDEREÇO
R. OSWALDO CRUZ, 70BARRIO-DEPITO
CENTROCEP
13515-000DATA DE VENCIMENTO
12 JUN 2025MUNICÍPIO
CHARQUEADAFONE/FAX
1934861333UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA - DUPLICATA

001 10/07/2025 764,83

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
764,83	111,05	0,00	0,00	764,83
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESGASTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IM
0,00	0,00	0,00	0,00	764,83

TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO AVTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				011257970000701
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXA			4,67	4,67

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS-SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUNT.	V.UNIT.	V.TOTAL	ICMS	V.ICMS	V.PT	AL. ICMS	AL. PT
30805	BROMOPRIDA 10MG 50AMP 2ML GEN-FRANSEN (Fornecedor: 2681, Lote: 78784779, Qtd: 2, Data Fab: 16/10/2024, Data Val: 14/10/20- 26)	30049545	300	5102	CX	2	54,0000	108,00	108,00	12,96		12,96	
8972	ADREN 1MG 100AMP 1ML-NEPOLABOR (Forneced- dor: 1898, Lote: 0-020/24K, Qtd: 1, Data Fab: 17/12/2024, Data Val: 31/05/2026)	30049099	500	5102	CX	1	86,0100	86,01	86,01	11,48	0,00	18,00	0,00
29095	DICLOF. 500MG 15MG 50AMP 1ML GEN-FRANSEN (Fornecedor: 2681, Lote: 78784066, Qtd: 4, Data Fab: 07/02/2024, Data Val: 07/02/20- 26 / Fornecedor: 2681, Lote: 78285567, Qtd: 4, Data Fab: 07/02/2024, Data Val: 07/02/2024)	30049057	300	5102	CX	4	31,8000	127,20	127,20	15,26		15,26	
30059	TIRAS DE GLECOMIA ON CALL PLUS 12 80SF C/- 50-MEDLEVENSOR (Fornecedor: 2459, Lote: 1292748, Qtd: 6, Data Fab: 29/11/2024, Data Val: 28/11/2024)	38221829	700	5102	CX	6	23,1700	139,02	139,02	25,02		18,00	
12366	CL. TRANSDOL(A2) 50MG 60AMP 1ML GEN-TEUTO (DOR, 344/04) (Fornecedor: 4434, Lote: 30- 88135, Qtd: 2, Data Fab: 01/08/2023, Data Val: 31/08/2023)	30049039	500	5102	CX	2	40,0000	80,00	80,00	9,60		12,10	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INSCRIÇÃO: 188.070.970.117

Pedido: 507889

Exatidão credenciada do Regime Ex

Termos de Portaria CAT 314/2019

Decreto de Cobrança: 111/2014-1668

QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA,

PIS-VEICULOS NO REGIMIO (11) 4938-1700

Nota: 111-2 Cobrança: 0,00

Potenciais conf. IN 1.234/12 e 2.145/12

(3,65%) e CEE-RS 0,00 (1,00%).

Em 12/06/2025, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
06/10025, processo n.º 12536/2024
de 01/01/25. Priscila

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS
SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM
RELAÇIONADAS NO CANCELAMENTO
NOTA FISCAL OU NO CANCELAMENTO
DE TRANSPORTE

RESERVAÇÃO AO FISCO

12/06/2025
Luiz Antonio

Em 12/06/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Npta Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12.536/2024 de 01/01/25. Priscila

10/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:47:27
366003658 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3660-4 CONTA: 15.960-3

BANCO DO BRASIL

0019000009017115360010147261417961138000051370

BENEFICIARIO:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

HOSP.E MAT. BENIFICENTE DE CHARQUEA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 71.004

NOSSO NUMERO 17115360001472614

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 10/07/2025

DATA DO PAGAMENTO 10/07/2025

VALOR DO DOCUMENTO 513,70

VALOR COBRADO 513,70

NR. AUTENTICACAO B.3A7.9EC.ABF.D00.F4C

Central de Atendimento BB

0800 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0888

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

001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
10/07/2025	5119-5 / 306406-9	R\$	
(*) VALOR DO DOCUMENTO		(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA
513,70			
(*) VALOR COBRADO		NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO
		17115360001472614	2019156/01

SACADO

HOSPE MAT. BENIFICENTE DE CHARQUEADA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
10/07/2025	5119-5 / 306406-9	R\$	
(*) VALOR DO DOCUMENTO		NÚMERO	
513,70		17115360001472614	

SACADO

HOSPE MAT. BENIFICENTE DE CHARQUEADA

ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA DE RASGURA

001-9 | 00190.00009 01711.536001 01472.614179 6 11380000051370

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						10/07/2025
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NÚMERO	
12/06/2025	2019156/01	DM	N	12/06/2025	17115360001472614	
USO DO BANCO	CARTERA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			513,70	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
						(+) JUROS / MULTA
						(+) OUTROS ACRESCIMOS
						(+) VALOR COBRADO
Multa de 2.0% a partir de 11/07/2025						
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 10,27)						
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						

SACADO

HOSPE MAT. BENIFICENTE DE CHARQUEADA - CNPJ 51.421.279/0001-18
RUA OSWALDO CRUZ,70
CHARQUEADA - SP - CEP: 13515-000

CÓDIGO DE BARRA

1ª VIA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FOLHA DE COMPROVAÇÃO

SACADOR / ANALISTA



001-9 | 00190.00009 01711.536001 01472.614179 6 11380000051370

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						10/07/2025
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NÚMERO	
12/06/2025	2019156/01	DM	N	12/06/2025	17115360001472614	
USO DO BANCO	CARTERA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			513,70	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
						(+) JUROS / MULTA
						(+) OUTROS ACRESCIMOS
						(+) VALOR COBRADO
Multa de 2.0% a partir de 11/07/2025						
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 10,27)						
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						

SACADO

HOSPE MAT. BENIFICENTE DE CHARQUEADA - CNPJ 51.421.279/0001-18
RUA OSWALDO CRUZ,70
CHARQUEADA - SP - CEP: 13515-000

CÓDIGO DE BARRA

1ª VIA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FOLHA DE COMPROVAÇÃO

SACADOR / ANALISTA





Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22 - 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CNPJ 139516029 - 130522-000

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº 2019156 FL 1 / 1

SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO

3525 0667 7291 7800 0491 5500 1002 0191 5615 9062 2170

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135251600407103 12/06/2025 22:28:23

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSP E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ / CPF

51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO

12/06/2025

ENDEREÇO

RUA OSWALDO CRUZ 70

BAIRRO - DISTRITO

SAO BENEDITO

CEP

13515-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

12/06/2025

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

FONE / FAX

1934861333

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

2019156/1

10/07/2025

513,70

CÁLCULO DO IMPORTE

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

513,70

VALOR DO ICMS

61,64

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

513,70

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

513,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

RIOCLARENSE PROPRIO JAG

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

67.729.178/0004-91

ENDEREÇO

PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22

MUNICÍPIO

JAGUARIUNA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

QUANTIDADE

1,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

0,01104

PESO BRUTO

3,288

PESO LÍQUIDO

3,288

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CEP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
00286	DIACETAMIDINATO 400MG (ITEM GENCIO) L: 5 10000 Q: 400,0000 R: 01/09/2024 V: 01/09/2024	30047999	000	5102	AP	400,00	1,0702	513,70	513,70	61,64	0,00	12,00	0,00

Em 12/06/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº 06/2025, processo nº 12536/2024 de 01/01/25. Priscila

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

550516029

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID. NEGOC: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APÓS 48h DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 11/06/2025 Pedido: 3189517 Associação de Compra/Pedido Cliente: 3189517 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a esta fiscal, não são aceitos outros meios de pagamento. Para mais informações, favor entrar em contato através do e-mail: boleto@rioclarense.com.br ou no telefone: (19) 3522-5800. Setor de Colaboração Provisória, APE: 1.64397-7 ** AE: 1.22775-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/06/2025 TIPO: ENTREGA: EXPRESSA/Código Interno: Emitente: 3846 Nome Fornecedor: HOSP E MAT BENEFICENTE DE CHARQUEADA

RESERVAÇÃO FISCAL

Priscila
12/06/25
Kerley (Caridade)



Pague sua fatura com QR Code Pix. Rápido, simples e seguro.

Basta seguir os passos:

1. Abra seu aplicativo ou internet banking;
2. Na opção Pix, escolha "Ler QR Code";
3. Revise as informações e confirme o pagamento.

Código Pix Copie e Cole:

00020101021226840014br.gov.bcb.pix2562qr.iugu.com/public/payload/v2/F8AF16F2C7E4425488DdF1C766D87DD252040000530398e5406703.8758028R5925MELOS SEGURANCA E MEDICINA009SAO PEDRO62070503***63040344

Boleto bancário

Corte nesta linha pontilhada

 IUGU IP S.A. 401 40192025168200000000800000820811211380000070387		
Local de pagamento Pagável em qualquer banco ou lotérica		Nosso número 359736251823435
Sacador/Avalista MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCUPACIONAL LTDA - SAO PEDRO RUI BARBOSA, 899 - CENTRO 13520000 - São Pedro/SP 08.059.399/0003-50	Beneficiário MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCUPACIONAL LTDA - SAO PEDRO intermediado por IUGU AV. DAS NAÇÕES UNIDAS, 12495 SÃO PAULO - SP, 04578-000 15.111.975/0001-64	Vencimento 10/07/2025
		Valor do doc R\$ 703,87
Instruções Venda 1897 Multa após o vencimento: 2% Juros após o vencimento: 1% ao mês		Multas/Juros
Sacado/Cliente HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA Rua Oswaldo Cruz, 70 - JARDIM SÃO BENEDITO 13517032 - Charqueada/SP 51421279000118 adm@hmbc.org.br		Valor a pagar R\$ 703,87

Use esse código de barras para pagamento no bankline

40192025168200000000800000820811211380000070387

PREFEITURA MUNICIPAL DE
SÃO PEDRO / SP
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº: 7101

Série: NFSE Emitido em: 01/07/2025

2025000000075

Data e Hora de Emiss:

01/07/2025 05:15:1

Código de Verificaç:

8487b41

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ / CPF: 08.059.399/0003-50 Inscrição Municipal: 15062 Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: MELOS SEGURANÇA E MEDICINA OCUPACIONAL LTDA - SÃO PEDRO
Endereço: RUA RUI BARBOSA 899 - CENTRO UF: SP CEP: 13520-000
Município: SÃO PEDRO E-mail: administrativa.sp@melos.com.br
Fone: (19) 3481-6161

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ / CPF: 61.421.279/0001-18 Inscrição Municipal: Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
Endereço: Rua Oswaldo Cruz 711 JARDIM SÃO BENEDITO UF: SP CEP: 13517-032 PAÍS: Brasil
Município: Charqueada E-mail: adm@hmbc.org.br
Fone: (17) 99762-5240

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSULTORIA EM SEGURANÇA DO TRABALHO: 750,00

VALOR TOTAL DA NFS-e = R\$ 750,00

RETENÇÕES FEDERAIS

Valor	INSS	IRRF	CSLL	COFINS	PIS	Ret. Federais	Outras Retenções
	R\$ 0,00	R\$ 11,25	R\$ 7,50	R\$ 22,50	R\$ 4,88	R\$ 0,00	R\$ 0,00

atividade: 1701 - Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista; análise, exame, pesquisa, coleta, compilação e fornecimento de dados e informações de qualquer natureza, inclusive cadastro e similares.

Cód. Trib. Municipal: 7490199 - Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida

NAE: 7490199 - Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas anteriormente

Valor Serviço	Desc. Cond.	Desc. Incond.	Deduções	Base de Cálculo	Aliq. ISS (%)	Valor ISS	ISSQN Retido	Valor Líquido	ISS Retido
R\$ 750,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 750,00	5,0000	R\$ 37,50	R\$ 0,00	R\$ 703,87	NÃO

TRIBUTAÇÃO DE ISSQN

Regime Especial de Tributação:

Natureza da Operação: 1 - Tributação no município

Local de Prestação: São Pedro / SP

Município de Incidência: SÃO PEDRO / SP

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida através do RPS Nº 7101 série NFSE, emitido em 01/07/25.

Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo tomador dos serviços.

A autenticidade desta nota poderá ser verificada no site, com utilização do código de verificação.

nt aprox R\$: 94,67 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 28,79 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 640A76

Conta 35960-3

Em 01/07/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12536/2024 de 01/01/25. *Priscila*

10/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:47:27
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090000139493816702613950001911370000174000

BENEFICIARIO:

COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP

NOME FANTASIA:

COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP

CNPJ: 64.871.825/0001-64

BENEFICIARIO FINAL:

COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP

CNPJ: 64.871.825/0001-64

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 71.006

DATA DE VENCIMENTO 09/07/2025

DATA DO PAGAMENTO 10/07/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.740,00

VALOR COBRADO 1.740,00

NR.AUTENTICACAO 3.44C.FE2.BCA.1DE.A3F

Central de Atendimento BB

0804 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.

Razão Social: COMERCIAL PIRATEM LTDA		CNPJ: 64.871.825/0001-64		Situação Análise:		Vencimento: 09/07/2025	
Endereço do Beneficiário (Sócio Análise): RUA HENRIQUE BEGO, 1800 - CAMPESTRE - PIRACICABA - SP - 13.401-777							
Área: Número 109/00015949-3		Linha: 109		Espécie: R\$		Quantidade:	
Valor:		Unidade:		Tipo:		Agência/Código do Beneficiário: 8160/26139-5	
Data do Documento: 11/06/2025		Número do Documento: 84728-1		Fórmula do Documento: DM		Ano: N	
Data de Processamento: 11/06/2025		Valor do Documento: 1.740,00					
Autenticação Mecânica							

Local de Pagamento:					Atividade:	
Até o vencimento, preferencialmente no Itau. Após o vencimento somente no Itau.					09/07/2025	
Tipo de Documento:			CNPJ/CPF		Atividade Código do Beneficiário	
COMERCIAL PIRATEM LTDA			64.871.825/0001-64		8160/26130-5	
Data do Documento:	Número do Documento:	Espécie do Documento:	Assinatura:	Data do Processamento:	Assinatura Móvel:	
11/06/2025	84728-1	DM	N	11/06/2025	109/00015949-3	
Valor do Boleto:	Carteira:	Moeda:	Quantidade:	Valor:	Valor do Documento:	
	109	R\$			1.740,00	
Instruções de Responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE (R\$ 0,57) APÓS 09/07/2025 MULTA DE (R\$ 34,80) MORA DE 0,033 % AO DIA DE ATRASO MULTA DE 2 % APÓS VENCIMENTO NFE 84728					Desconto Realizado:	
					Mora/Multa:	
					Valor Cobrado:	
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA					51.421.279/0001-16	
Endereço: RUA OSWALDO CRUZ - 70 13.515-000 - CENTRO - CHARQUEADA - SP						

Ficha de Compensação
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Pagador				☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Recusado ☐ Outros - anotar no verso
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				
Beneficiário				
COMERCIAL PIRATEM LTDA				
Nosso / Número	Nº Documento	Vencimento	Valor do Documento	
108/00015949-3	84728-1	09/07/2025	1.740,00	
Recebemos o boleto / título com as características acima				
Data	Nome	Assinatura		

RECIBO RECIBO DE COMPRA E/OU PRESTADO DE SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSÃO: 11/06/2025			NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO	Nº: 000.084.728
/ /	/ /	HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	SÉRIE: 1

COMERCIAL PIRATEM LTDA  RUA HENRIQUE BEGL 1000 SALA B CNPJ 41 CAMPESTRE PIRACICABA SP CEP: 13401-777 TELEFONE: (19) 3426-4042		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída Nº: 000.084.728 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO: 3525 0664 8718 2500 0164 5500 1000 0847 2810 0013 8971 Consulte de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal/outraNfe.asp
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251585002530 - 11/06/2025 16:54:30	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 535155938118	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ 64.871.825/0001-64	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		CNPJ/CPF 51.421.279/0001-18	DATA DA EMISSÃO 11/06/2025
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ 70	Bairro/Cidade CENTRO	CEP 13515-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO CHARQUEADA	PHONE/FAX (19) 3486-1333	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	09/07/2025	1.740,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.740,00		313,20		0,00		0,00	1.740,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	547,23	1.740,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 12	ESPÉCIE GAS/CILINDRO	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CDOS PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM ST	DTCT	CICP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	REVALU ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR IPI ST	VALOR IPI ST	VALOR IPI ST
110003	OXIGÊNIO MED GAS - C-AP 1000MS Lata-C P0275430525 0927-0072 - 4 CILINDROS	28044000	0	90	1101	ML	10,000	14.500000000	1.450,00	1.450,00	254,90	0,00	0,00	0,00
110003	OXIGÊNIO MED GAS - C-AP 1000MS Lata-C P0275430525 0927-0072 - 1 CILINDRO	28044000	0	90	1101	ML	10,000	14.500000000	425,00	425,00	76,10	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor Aproximado dos Tributos R\$ 547,23 (31,45%) Fonte: IBPT

Em 11 / 06 / 2025, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06 / 2025, processo n.º 12536 / 2024 de 01 / 01 / 25. Priscila

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO 486 Titulo: Nro 2098311 Venc. 08-07-2025 Valor 1740,00 DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTÃO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPOORTAR OS RISCOS DAS OPERAÇÕES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGÊNCIAS DA REGULAMENTAÇÃO Local de Entrega: RUA OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO - CHARQUEADA - SP	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

11/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:17:59
366803668 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	11/07/2025
NR. DOCUMENTO	553.668.000.000.300
VALOR TOTAL	671,56

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR. AUTENTICACAO	A.AB4.76F.D98.5C4.379
------------------	-----------------------

DATA DE EMISSÃO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA E RECEBIDOR



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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDANº 3905
SÉRIE: 1
FOLHA 1
PÁGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCAL



CHAVE DE ACESSO

3525063772893600014355001000039051000041811

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135251604856036 - 13/06/2025 10:14:55

CPF/CNPJ

37.728.936/0001-43

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA BASE EMISSÃO DE REG. NA ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

266024043115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE E CHARQUEADA

CPF/CNPJ

51.421.279/0001-18

DATA EMISSÃO

13/06/2025

ENDEREÇO

RUA OSWALDO CRUZ, 70

BARRIO / DISTRITO

BOA VISTA

CEP

13515000

DATA ENTRADA / SAÍDA

13/06/2025

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

FONE / FAX

1934861333

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

10:13

FATURA / DUPLICATA

VENCIMENTO(S): 13/07/2025 - 671,56

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

141,69

VALOR DO ICMS

24,58

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS

671,56

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTROS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IMPOSTO

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

671,56

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETAR POR CUNTA

CÓDIGO ANTT

ACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

Sem Cofre

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

LÍQUIDO

PESO LÍQUIDO

138

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCMESH	DET	FOR	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESC	VALOR TOTAL	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLCULO ICMS	ICMS	VALOR ICMS ST	ICMS	VALOR ICMS ST	IP	ALÍQUOTA ICMS	IP
00626	FLV ABOBRUA ITALIANO	07090301	040	5020	KG0001	4,900	4,3000	3,00	16,87	16,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00622	FLV CHUCHO KG	07100001	040	5120	KG0001	5,571	1,9000	3,00	5,71	5,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00033	FLV REPOCHO VERDE KG	07040000	040	5120	KG0001	4,015	1,8889	3,00	7,59	7,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00020	FLV BANANA PRATA KG	08030000	040	5110	KG0001	2,454	4,9000	3,00	12,13	12,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00109	AGUA MINERAL DA VIDA 1,5L SEM GÁS	22011000	060	5020	UN0001	60	2,6000	0,00	156,00	156,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00681	MACARRÃO DA ROZ COM OVOS 500G X 6 MARCA	19021100	020	5020	UN0001	8	3,2900	0,00	26,32	26,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00683	ADUJAR CRISTAL MARIANO 5KG	10101000	020	5020	UN0001	8	18,1250	0,00	145,00	145,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00684	LEITE GOSTO IL INTEGRAL	04012010	080	5020	UN0001	24	4,5000	0,00	108,00	108,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00685	LEITE GOSTO IL DESNATADO	04011010	080	5020	UN0001	12	4,9000	0,00	58,80	58,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
011247	CHA LEÃO CABOBLA 10GR	12110010	080	5020	UN0001	8	4,2500	0,00	34,00	34,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
011248	CHA LEÃO ERVA DOCE 10GR	09092110	080	5020	UN0001	8	4,2000	0,00	33,60	33,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001349	PARAFINA DO MÚLHO SÁBIA 300GR	17041000	080	5020	UN0001	8	1,5375	0,00	12,30	12,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Em 13/06/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12536/2024 de 01/01/25. Priscila

DECLARE CONFERIR
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

13/06/25

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

11/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:17:59
366803668 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 11/07/2025
NR. DOCUMENTO 553.668.000.000.319
VALOR TOTAL 924,07

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PANSEIRINI & P L EEP
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 319-0

NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960

NR. AUTENTICACAO A,7C6.7B2.700.060.840

Panserini e Panserini Ltda
Rua Santa Cecília, 300 - Centro
13515-000 Charqueada - SP
(19) 3486-1348
panserini@ig.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

CONTRATAÇÃO
E SAÍDA

000.007.271
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
13250657906833000101135001000002711000339215

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

VALOR DO IMPOSTO

Venda

INSCRIÇÃO ESTADUAL

266.005.527.110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL DO ICMS (IPI)

PRODUTOS DE ALIMENTAÇÃO

135251614064501 14/06/2025 09:19:39

CPF

57.986.853/0001-61

DENOMINAÇÃO

SOCIEDADE

HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA

ENDEREÇO

RUA OSVALDO CRUZ, 70

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

BAIRRO - DISTRITO

SAO BENEDITO

UF

SP

CEP - C.A.S.

(19) 3486-1333

INSCRIÇÃO ESTADUAL

13515-000

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

09:19:10

CÁLCULO DO IMPOSTO

ICMS - IPI

772,07

ICMS - IPI

86,10

ICMS - IPI

0,00

ICMS - IPI

0,00

ICMS - IPI

0,00

ICMS - IPI

924,07

ICMS - IPI

0,00

ICMS - IPI

0,00

ICMS - IPI

0,00

ICMS - IPI

0,00

ICMS - IPI

0,00

ICMS - IPI

164,46

ICMS - IPI

924,07

TRANSPORTE POR CONTA DE TRANSPORTE

MODELO DE TRANSPORTAÇÃO

PREÇO POR KM

9-Sem Transp

COMODATO

PLANO DE

UF

CONTA

ENTRADA

SAÍDA

UF

CONTA

QUANTIDADE

UNIDADE

VALOR

VALOR

VALOR

VALOR

VALOR

VALOR

VALOR

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
780621000260	FRSC - VITAFRUTTA CHARQUEADA	100	KG	0,99	99,00	0,99	99,00	2,71	271,00	0,48	48,00	1,84	184,00
780622001300	OVOS HANSO DE CANOAS GRANDE	100	KG	2,79	279,00	1,36	136,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,79	79,00
780623019013	MAC - DA ROÇA / OVOS ESPER	100	KG	2,99	299,00	1,36	136,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,19	319,00
854	ALHO CRU	100	KG	1,00	100,00	1,00	100,00	2,79	279,00	0,00	0,00	10,50	1050,00
801	MAIÃO	100	KG	1,00	100,00	1,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,28	28,00
804	MANIJA MANIJA	100	KG	1,00	100,00	1,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,83	183,00
813	MAIÃO NACIONAL	100	KG	1,00	100,00	1,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,28	28,00
814	MAIÃO CORADO	100	KG	1,00	100,00	1,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,28	28,00
631	PERNIL SUINO TRANSPORTADO	100	KG	1,00	100,00	1,00	100,00	114,72	11472,00	11,64	1164,00	18,00	1800,00
631	PERNIL SUINO TRANSPORTADO	100	KG	1,00	100,00	1,00	100,00	183,45	18345,00	20,17	2017,00	29,85	2985,00
631	PERNIL SUINO TRANSPORTADO	100	KG	1,00	100,00	1,00	100,00	189,76	18976,00	20,87	2087,00	29,85	2985,00
631	PERNIL SUINO TRANSPORTADO	100	KG	1,00	100,00	1,00	100,00	189,76	18976,00	20,87	2087,00	29,85	2985,00
631	PERNIL SUINO TRANSPORTADO	100	KG	1,00	100,00	1,00	100,00	189,76	18976,00	20,87	2087,00	29,85	2985,00

Em 14/06/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12536/2024 de 02/02/25. Priscila

RECEBI E CONFERI
MATERIAIS E SERVIÇOS
NESTA NOTA FISCAL

14 06 25

Priscila M. Zanatta

DADOS ADICIONAIS

Venda efetuada através do cupom fiscal eletrônico n.º 384540 emitido 14/06/2025, através do qual os impostos serão recolhidos.
Nº de RCT - 13250657906833000101135001000002711000339215

www.panserini.com.br

RECEBI E CONFERI MATERIAIS E SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETROÔNICA Nº 000.007.271, EMISSÃO 14/06/2025, VALOR TOTAL DE R\$ 924,07, DESTINADA AO HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA - RUA OSVALDO CRUZ, 70, SAO BENEDITO - SP, 13515-000.

DADOS ADICIONAIS

NF-e
000.007.271
SERIE 1

11/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:17:59
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 11/07/2025

NR. DOCUMENTO 553.668.000.011.486

VALOR TOTAL 1.640,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: EDMARIO MARCOLINO DO PRAD

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 11.486-3

NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960

NR. AUTENTICACAO F.117.E00.6F9.C0E.208

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

Chave de Acesso da NFS-e
3511706222951015800019300000000002625061959731332Número da NFS-e
2ECompetência da NFS-e
27/06/2025Data e Hora da emissão da NFS-e
27/06/2025 07:58:06Número da DPS
33Série da DPS
909Data e Hora da emissão da DPS
27/06/2025 07:58:06

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

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 29.510.158/0001-93	Inscrição Municipal -	Telefone (19) 9613-2791
Nome / Nome Empresarial 29.510.158 EDMARIO MARCOLINO DO PRADO		E-mail EDMARIOPRADO1@GMAIL.COM	
Endereço JOAO SCHMIDT, 61, 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	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 07.02.02 - 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 JUNHO DE 2025.			

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

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Charqueada - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 1.640,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 1.640,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP, CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 1.640,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
-Estaduais
-Municipais
-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Em 27/06/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12536/2024 de 01/01/25. Priscila

11/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:17:59
366803668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 11/07/2025
NR. DOCUMENTO 553.668.000.106.889
VALOR TOTAL 4.218,00

***** TRANSFERIDO PARA:

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

NR. AUTENTICACAO C,002,5BC,249,933,DC0

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CRESPILHO CONTABILIDADE EMPRESARIAL EIRELI RUA 1.ª DE MAIO, 165 CEP: 13515-120 - Bairro: CENTRO Município: Charqueada - SP E-mail: escritorio@crespilho.com.br Fone: (19) 3486-1584			Número da NFS-e 202500000003042	
CNPJ / CPF 13.406.685/0001-12	Inscrição Estadual 111		Inscrição Municipal 22/2011	Data do Serviço 30/06/2025

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CHARQUEADA/SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (19) 3186-8000 - https://charqueada.gov.br/cloud/NFSe/Portal	DE de 2025	Tributabilidade ISS	Tributado no Município
	30/06/2025	Fip/Par	Charqueada/SP

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		Charqueada/SP	
Endereço RUA OSWALDO CRUZ, 70			
Cidade Charqueada	UF SP	Fone (19) 3486-1333	CEP 13517-000
Nome SAO BENEDITO			
CNPJ / CPF / NE 51.421.279/0001-18	Inscrição Municipal 052/74	Inscrição Estadual 0	
E-mail adm@hmbc.org.br			

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

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR TOTAL	ALÍQ.	VALOR IMPOSTO	RETI
SERVIÇOS CONTÁBEIS PRESTADOS 4FF 06/2025 Dados para Depósito Banco do Brasil Ag: 3689-4 C/C 10.6889-X - Aliquota Efetiva: 2,81% (R\$477,77)	218,00	2,81	118,58	Não

Código do Serviço 17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos auxiliares		Código NCM *****	
ICMS 0,00	COFINS 0,00	CONTRIBUIÇÃO 0,00	ICMS 0,00
PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP 0,00
Valor Total da NFS-e 4.218,00	Valor Líquido da NFS-e 4.218,00	Valor Total do ISS 70% 118,58	Valor Dedução Descontos 0,00

Informações Adicionais NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL - CL... Lei 12741/2012: Mun: R\$176,31, Est: R\$0,00, Fed: R\$567,32; Total Aprox: R\$743,63; Fonte: (BPI)		
---	--	---

Para consultar a autenticidade acesse: <https://charqueada.gov.br/cloud/NFSe/Portal>



2025000000030421f61e5b613406685000112

Recebemos de CRESPILHO CONTABILIDADE EMPRESARIAL EIRELI	Em 30/06/25 , recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025 , processo n.º 12536/2024	Número de Controle do Município
Data 30/06/25	Assinatura Paisela	

Para consultar a autenticidade acesse: <https://charqueada.gov.br/cloud/NFSe/Portal>

11/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:17:59
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 11/07/2025

NR. DOCUMENTO 556.823.000.024.176

VALOR TOTAL 591,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: IVANI BARBOSA DE CAMARGO

AGENCIA: 6023-3 CONTA: 24.176-8

NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960

=====

NR. AUTENTICACAO 2.89F.C8F.85F.080.FDA



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIRACICABA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
GERÊNCIA DE ARRECAÇÃO
DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
5706
Série: E
Data Emissão: 27/06/2025
Certificação: FOBDF-8375E

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 N°: 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:
Endereço: RUA OSWALDO CRUZ Insc. Estadual:
Bairro: CENTRO N°: 70
Município: CHARQUEADA Compl.:
E-mail: adm@hmbc.org.br UF: SP CEP: 13515-000
Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

MONITORAMENTO MENSAL DO CONTROLE DE PRAGAS
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 1 PARCELA R\$ 591,00.
VENCIMENTO: 30/06/2025.

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
CONTROLE DE PRAGAS	Sim	1,00	591,00	591,00
Em 27/06/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12536/2024 de 01/01/25. Priscila				

Valor Tributável: R\$ 591,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 591,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 591,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 11,82
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
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 79,49 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 24,53			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 591,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

7.13 - Dedetização, desinsecção, desinsetização, imunização, higienização, desratização, pulverização e congêneres.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 06/2025 Local do Recebimento: PIRACICABA/SP Dt: 27/06/2025 07:50:04
Recatamento: Sem Retenção Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP) Competência:
CNAE: 8122200 Empresa Optante do Simples Nacional
Observações: B. BRASIL AC. 6823-3 G/C 24.176-9 VENC: 30/06/2025

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

Impressão em: 27/06/2025 às 07:50:05

Recebi(em) de: IVANI BARBOSA DE CAMARGO ME
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 5706
Certificação:
FOBDF-8375E

Data

Assinatura do Recebedor



Emitir comprovantes (versão antiga)

03331114083005611
11/07/2025 14:20:3211/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:20:32
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

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

Banco Bradesco S.A.

23793398032516700002150000283106811390000067433

BENEFICIÁRIO:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO

NOME FANTASIA:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.206.099/0001-07

BENEFICIÁRIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

HOSPITAL E MAT.BENEFICENTE DE CHARQ

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 71.101

DATA DE VENCIMENTO 11/07/2025

DATA DO PAGAMENTO 11/07/2025

VALOR DO DOCUMENTO 674,33

VALOR COBRADO 674,33

NR.AUTENTICACAO 4.871.A0E.021.698.45F

Central de Atendimento BB

0800 0801 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0801 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 agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0888

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



237-2

23793.39803 25167.000022 50000.283106 8 11390000067433

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

Sacador/Avalista

Nosso Número: 51670000250-	Nº Documento: 8845315U	Data de Vencimento: 11/07/2025	Valor do Documento: R\$ 674,33	(-) Valor Pago: R\$ 674,33
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço: SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0001-07 AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR SALA - JABAQUARA 04308-970 SAO PAULO - SP				
Agência/Código do Beneficiário: 3398/0002831			Autenticação Mecânica	

Boleto de Pagamento



237-2

23793.39803 25167.000022 50000.283106 8 11390000067433

Local de pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NO BRADESCO EXPRESSO					Vencimento: 11/07/2025
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço: SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0001-07 AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR SALA - JABAQUARA 04308-970 SAO PAULO - SP					Agência/Código do Cedente: 3398/0002831
Data do Documento: 13/06/2025	Número do Documento: 8845315U	Especie Doc: DM	Arquivo: 0	Data do Processamento: 27/06/2025	Nosso Número: 51670000250
Uso do Boleto: 02	Carteira: 02	Especie: REAL	Quantidade: 1	Valor Monetário: R\$ 674,33	Valor do Documento: R\$ 674,33
Observações: *** VALORES EXPRESSOS EM REAIS JUROS POR DIA DE ATRASOR\$ 1,12					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado: R\$ 674,33

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

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica



SUPERMED

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

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUÍ, MG.
CEP: 31620000, Fone: 11-4934-1700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

Nº 845315
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3125 0611 2060 9900 0107 5500 1000 8453 1513 9003 5839

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a não contribuinte

487/125

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131256718632474 13/06/2025 16:51:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ
11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO REMETENTE

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

CNPJ/CPF
51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO
13/06/2025

ENDEREÇO
R OSWALDO CRUZ, 70

BARRIO/DISTRITO
CENTRO

CCP
13515-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO
CHARQUEADA

POW.FAX
1934661333

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA - DUPLICATA

DDI 11-07-2025 674,33

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL, DOS PROVENTOS
674,33	80,92	0,00	0,00	674,33
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				674,33

TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	REGIME ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MS	5250829640006		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXA			14,67	14,67

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	EST	CFOP	UNID	QUANT	V UNIT	U TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V PI	AL ICMS	AL PI
12458	PODOSEMITA 20MC 45AMP 2ML GEN-TRITO (Fornecedor: 8434, Lote: 9067392, Qtde: 2 Data Fab: 01/08/2023, Data Val: 31/08/2024)	30049076	000	6108	CK	2	18,0000	36,00	36,00	4,32	0,00	12,00	0,00
31290	DIFUSORA 3DR 100AMP 2ML GEN -SANTISA (Fornecedor: 832, Lote: 29711725, Qtde: 4 Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 06/04/2026)	30939089	500	6108	CK	4	61,0000	204,00	204,00	24,48		12,00	
11656	BENEFILP BROMATINA (BEPEREN) 1.200.000UI 50- FAM-TRITO (Fornecedor: 8160, Lote: 250584- 3, Qtde: 1, Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 31/08/2024)	30041013	000	6108	CK	1	291,8100	291,81	291,81	35,02	0,00	12,00	0,00
27796	ALGODAO ORTOPEDICO 10CM X 1MC INDIV DE EP 0004-POLAR FIX (Fornecedor: 2447, Lote: 33170325, Qtde: 3, Data Fab: 03/03/2025, Data Val: 28/02/2030)	30051092	000	6108	PCT	3	5,0900	15,27	15,27	1,83	0,00	12,00	0,00
13277	COLATERAL P&P, CONF, 135T C/2- 0-DESCANFACH (Fornecedor: 818, Lote: CFI- 3AAS006, Qtde: 1, Data Fab: 04/06/2026, Data Val: 06/05/2032)	48191000	000	6108	CK	1	127,2500	127,25	127,25	15,27	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
#K16P2V1 K21P1V1 K52P1V1 (1/1)
Valor de petição para IR de 0,00
Positivo: 816647
Operação realizada na modalidade de
Fator de Cobrança: 11,33 (1133%)
QUALQUER INCOMFORMIDADE NO EMPREGO DE PRECATÓRIOS, EM QUALQUER
PÓS-VENCER NO NÍVEL 13,4 (134%)
Data: 11/06/2025
Retenções conf. L. 11.232/2006 e 2.145/2012: 0,00
132655 e 0011, R\$ 0,00

Em 13/06/25, recebi e conferi as
mercadorias e os serviços constantes
nesta Nota Fiscal. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
06/12025, processo n.º 12536/2024
de 01/01/25. Principal

RESERVAÇÃO AO FISCO

20/06/25
Leiana Oliveira

se as mercadorias ou serviços
foram relacionados
em conhecimentos de transportes

11/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:28:32
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

341910900880231243161867477290000711390000727890
BENEFICIARIO:
PIRACICABA CARNES D EIRELI
NOME FANTASIA:
PIRACICABA CARNES D EIRELI
CNPJ: 11.229.082/0001-67
BENEFICIARIO FINAL:
PIRACICABA CARNES D EIRELI
CNPJ: 11.229.082/0001-67
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 71.102
DATA DE VENCIMENTO 11/07/2025
DATA DO PAGAMENTO 11/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO 7.278,90
VALOR COBRADO 7.278,90

NR.AUTENTICACAO A.707.AC9.069.2EB.F8E

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 0888
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



PIRACICABA CARNES E DERIVADOS LTDA - CNPJ: 11.229.082/0001-67

RUA KINITI MORI 110

CEP: 13413-069, DIST. INDUSTRIAL UNINORTE, PIRACICABA - SP

Data do Documento 12/06/2025	Competência	Valor do Documento R\$ 7.278,90	Vencimento 11/07/2025	Número do Documento 508775-1
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ 70 CEP: 13515000, CENTRO, CHARQUEADA - SP				Código de Barra 109/00023124-3
Desenvolvimento do Boleto: Autenticação: 341-7 34191.09008 02312.431618 67477 290000 7 11390000727890				



341-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco					Vencimento 11/07/2025
Beneficiário: PIRACICABA CARNES E DERIVADOS LTDA - CNPJ: 11.229.082/0001-67 RUA KINITI MORI 110 CEP: 13413-069, DIST. INDUSTRIAL UNINORTE, PIRACICABA SP					Nosso Número 109/00023124-3
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - CNPJ: 51.421.279/0001-18 R OSWALDO CRUZ 70 CEP: 13515000, CENTRO, CHARQUEADA SP					Valor do Documento 7.278,90
Data do Documento: 12/06/2025					(-) Desconto / Abatimento
Número do Documento: 508775-1					(+) Mora / Multa / Juros
Espécie Doc: DM					(=) Valor Cobrado
Canais: 109					
Agência / Código Beneficiário: 1616/74772-9					
Autenticação Médica					



341-7

34191.09008 02312.431618 67477 290000 7 11390000727890

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco					Vencimento 11/07/2025
Beneficiário: PIRACICABA CARNES E DERIVADOS LTDA - CNPJ: 11.229.082/0001-67 RUA KINITI MORI 110 CEP: 13413-069, DIST. INDUSTRIAL UNINORTE, PIRACICABA SP					Agência / Código Cadeia 1616/74772-9
Data do Documento 12/06/2025	Número do Documento 508775-1	Espécie Doc DM	Acerto N	Data do Processamento 03/07/2025	Nosso Número 109/00023124-3
Use do Boleto	Canais	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 7.278,90
Intenção: Teto de responsabilidade do beneficiário. Título será protestado após 3 dias úteis do vencimento. Fazer somente através do boleto. Não realizar transferências sem a prévia autorização do beneficiário. Qualquer dúvida entrar em contato - 19-34170260. Cobrar juros de R\$ 2,43 por dia de atraso para pagamento após o vencimento. Cobrar multa de R\$119,87 para pagamento após o vencimento.					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(=) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ 70 CEP: 13515000, CENTRO, CHARQUEADA SP					CNPJ / CNPJ 51.421.279/0001-18 Código de Barra
Beneficiário Final:					



Autenticação Médica - Fone de Compensação

Sr. Cliente, conferir o produto no ato da Entrega			DANFE Nº 508.775 SÉRIE: 1
Recebemos de PIRACICABA CARNES E DERIVADOS LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica no valor			
DATA DE RECEBIMENTO: 12/06/25	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: 	DESTINATÁRIO / REMETENTE HOSPITAL DE CHARQUEADA VALOR TOTAL DA NOTA: R\$ 278,90	

 IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE PIRACICABA CARNES E DERIVADOS LTDA RUA KENITI MOREI, 110, DIST. INDUSTRIAL UNINORTE PIRACICABA/SP - CEP:13413-069 Fone:(19)3917-0260 www.carnespiracicaba.com.br e-Mail: recbe@carnepiracicaba.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 508.775 SÉRIE 1 Página 1 / 1	 CHAVE DE ACESSO DA NF-e: 3525 0611 2290 8200 0167 5500 1000 5087 7516 4529 8473 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Anteriormente.
	NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251595581849 INSCRIÇÃO ESTADUAL 535469871112 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 11.229.082/0001-67	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ 51.421.279/0001-18		DATA DE EMISSÃO 12/06/2025
NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		CNPJ		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 12/06/2025
ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ, 70		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 13515-000
MUNICÍPIO CHARQUEADA		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE EMISSÃO 13:40

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
508.775-01	03/07/2025	7.278,90						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
537,38		96,73	0,00		0,00	7.278,90
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	7.278,90	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA Remetente		CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO/REBOQUE	UF	CNPJ 11229082000167
NOME/RAZÃO SOCIAL PIRACICABA CARNES E DERIVADOS LTDA		MUNICÍPIO PIRACICABA		UF SP	Inscr. Estadual 535469871112		
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 282,36	PESO LÍQUIDO 282,36		

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC ICMS	VL ICMS	VL IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
394	ACEM MOIDO CONGELADO	02023000	040	5101	KG	40,000	32,9000	1.316,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
348	COXÃO MOLE EM BIFES CONGELADO	02023000	040	5101	KG	40,000	44,9000	1.796,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
144	SASSAMI EM PACOTE (PACOTES)	02071422	040	5102	KG	40,360	17,5000	706,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
726	FILE DE TILÁPIA	03043100	020	5102	KG	42,000	32,9000	1.381,80	537,38	96,73	0,00	18,00	0,00
391	ACEM EM CUBOS CONGELADO	02023000	040	5101	KG	40,000	33,9900	1.359,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
114	COXA E SOBRECOXA (PACOTES)	02071412	040	5102	KG	80,000	8,9900	719,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: FORMA DE PAGAMENTO: 21 DIAS Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 1.110,09 (15,25%) Fonte: IBPF NOME FANTASIA: HOSPITAL DE CHARQUEADA	Em 12 / 06 / 25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06 / 2025, processo n.º 12536 / 2024 de 02 / 01 / 25. Priscila	RESERVADO AO FISCO
--	--	--------------------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.20.32
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: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3207-7 - COCREFOCAPI
CONTA: 9.402-1

FAVORECIDO: EDUARDO LEAO
CPF/CNPJ: 18.613.391/0001-85
VALOR: R\$ 3.000,00
DEBITO EM: 11/07/2025
=====

DOCUMENTO: 071103
AUTENTICACAO SISBB: C.50E.967.FAE.F1E.38C

Nº 000.000.094		SÉRIE: 1	
Nº 000.000.094		SÉRIE: 1	

EDUARDO LEAO ME

RUA JOSÉ LUCIANO DE ANDRADE, 199 - JARDIM
SANTANA, Charqueada, SP - CEP: 13515007 - Fone/Fax:
1934862342

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

Nº 000.000.094
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CÓDIGO DE BARRAS



3525 0418 3133 9140 0185 5500 1000 0000 9411 7603 0001

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

VEN: 25		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
266012072.15		13515099076804 - 14/04/2025 16:58	
Emissão da Nota Fiscal Eletrônica		18.613.391/0001-85	

DESTINATÁRIO REMETENTE		CNPJ		DATA DE EMISSÃO	
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-18		14/04/2025	
RUA JOSE ALDO CRUZ, 70 -		SAO BENEDITO		13517-032	
Charqueada		SP		16:57	

FATURAMENTO	
/ Num.: 93 - V. Orig.: 9.000,00 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 9.000,00	

CÁLCULO DE IMPORTE					
Valor de Venda	Valor de Desconto	Valor de Imposto de Renda	Valor de Imposto de Renda	Valor de Imposto de Renda	Valor de Imposto de Renda
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.000,00
Valor de Venda	Valor de Desconto	Valor de Imposto de Renda	Valor de Imposto de Renda	Valor de Imposto de Renda	Valor de Imposto de Renda
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.000,00

TRANSPORTADORA E MEIO DE TRANSPORTAÇÃO					
Modalidade	Destino	Origem	Plano de Carga	UF	UF
9 - Sem Frete					
UF	UF	UF	UF	UF	UF

DADOS DE SERVIÇO											
Valor de Venda	Valor de Desconto	Valor de Imposto de Renda	Valor de Imposto de Renda	Valor de Imposto de Renda	Valor de Imposto de Renda	Valor de Imposto de Renda	Valor de Imposto de Renda	Valor de Imposto de Renda	Valor de Imposto de Renda	Valor de Imposto de Renda	Valor de Imposto de Renda
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Em 14 / 04 / 25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06 / 2025, processo n.º 12536 / 2024 de 02 / 01 / 25. Priscila

CÁLCULO DE IMPORTE	
Valor de Venda	Valor de Desconto
0,00	0,00

DADOS DE SERVIÇO	
Valor de Venda	Valor de Desconto
0,00	0,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.20.32
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-B - SICREDI MARINGA
CONTA: 23.907-6

FAVORECIDO: COMERCIAL FORT GAS MULTIMARCAS LTDA
CPF/CNPJ: 43.765.275/0001-29
VALOR: R\$ 400,00
DEBITO EM: 11/07/2025
=====

DOCUMENTO: 071104
AUTENTICACAO SISBB: 9.7F2.58A.6DF.B4A.3F5

Recebemos de COMERCIAL FORT GAS MULTIMARCAS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada no lado
Frontal: 03/06/2025 Dest/Remo: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF. DE CHARQUEADA Valor Total: 400,00

NF-e
Nº 000.000.558
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

COMERCIAL FORT GAS
MULTIMARCAS LTDA

TRAVESSA TRAVESSA TUPY, 74 - CENTRO - CHARQUEADA -
SP - CEP: 13515-100
Fone: (19)9698-9371
comercialfortgas@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.000.558
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3525 0643 7652 7500 0129 5500 1000 0005 5818 5968 1972

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

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

DATA DE EMISSÃO AUTORIZADA
135251488207903 03/06/2025 16:18:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL
266627033110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO CONTRIBUÍVEL

CPF - CN
43.765.275/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF. DE CHARQUEADA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 51.421.279/0001-18	DATA DA EMISSÃO 03/06/2025
ENDEREÇO RUA RUA OSWALDO CRUZ, 70	NOME - DISTRITO CENTRO	CPF 13515-000
MUNICÍPIO CHARQUEADA	UF SP	CEP 13486-1333
	PAÍS BRASIL	DATA DA SAÍDA

FATURA

DADOS DA FATURA Número: NFE-000558 - Valor Original: R\$ 400,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 400,00

DUPLICATAS

Número 001
Vencimento 03/07/2025
Valor R\$ 400,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	DATA DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR TOTAL DO ICMS
0,00	0,00	0,00	0,00	61,60 (15,40 %)		400,00
VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR TOTAL DO ICMS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		400,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL	PREÇO POR QUANTIDADE	QUANTIDADE	VALOR DO FRETE	DATA DE EMISSÃO	DATA DA SAÍDA
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	VALOR DO FRETE				
ORIGEM DA FATURA	VALOR DO FRETE				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	RPV	CEP	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS
1	GAS GLP 13,1 kg	27311010	0300	5400	LTS	1	400,00	400,00	0,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Em 03/06/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12536/2024 de 02/02/25 Prizila														

DADOS ADICIONAIS

INSCRIÇÃO DE IMPOSTO DE RENDAS NÃO SE ENQUADRA NA EXENÇÃO DO ART. 4º DA INSTRUÇÃO NORMATIVA 1230 DE 11/11/2012 O contribuinte optou pelo ME - e o P - optou pelo SIMPLES NACIONAL. Não se aplica o crédito fiscal de ICMS. *** NÃO SE ENQUADRA NA EXENÇÃO DO ART. 4º DA INSTRUÇÃO NORMATIVA 1230 DE 11/11/2012 *** CNPJ: 06.908.110/0001-29 CPF: 43.765.275/0001-29 COMERCIAL FORT GAS MULTIMARCAS LTDA	RECEBIMENTO DE PAGAMENTO
---	--------------------------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.20.32
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 - BCD 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: 11/07/2025

DOCUMENTO: 071105
AUTENTICACAO SISBB: 5.251.CDB.E19.375.B73

Chave de Acesso da NFS-e
35117062233699813000170000000000032125068706947861

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

Número da NFS-e 321	Competência da NFS-e 26/06/2025	Data e Hora da emissão da NFS-e 26/06/2025 15:54:37	
Número da DPS 363	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 26/06/2025 15:54:37	
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 daniel.garcia1545@gmail.com	
Endereço LIBERDADE, 143, CENTRO		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 escritorio@brasilfiscal@yahoo.com.br	
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 equipamentos...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Charqueada - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço Serviços Prestados de Manutenção do Ar Condicionado Referente Junho 2025.			
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 26/06/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12536/2024 de 01/01/25. Priscila

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/07/2025 - AUTODATENDIMENTO - 14.20.33
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\$ 250,00
DEBITO EM: 11/07/2025

DOCUMENTO: 071106
AUTENTICACAO SISBB: 1.0DA.01E.528.2E3.5BE

Chave de Acesso da NFS-e
35117062233699813000170000000000032225069581717477Número da NFS-e
322Competência da NFS-e
26/06/2025Data e Hora da emissão da NFS-e
26/06/2025 16:00:01Número da DPS
364Série da DPS
900Data e Hora da emissão da DPS
26/06/2025 16:00:01

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 daniel.garcia1545@gmail.com	
Endereço LIBERDADE, 143, CENTRO		Município Charqueada - SP	CEP 13515-000
Simplex Nacional na Data da 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, 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 equipamentos...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Charqueada - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço Manutenção Compressor			
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\$ 250,00	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\$ 250,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP, CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 250,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Em 26/06/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12536/2024
dt: 01/07/25. Priscila

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.20.33
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: 3000-0 - SICREDI ARARAQUARA
CONTA: 51.964-2

FAVORECIDO: PONGELUPPE TECNOLOGIA E CONSULTORIA
CPF/CNPJ: 29.288.851/0001-63
VALOR: R\$ 2.700,00
DEBITO EM: 11/07/2025
=====

DOCUMENTO: 071107
AUTENTICACAO SISBB: 3.C05.3F4.6A9.1A9.627



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARAQUARA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e
Código de Verificação
1158493Q66



Nº NOTA (NOVA)
1295

Data de Emissão
24/JUN/2025
09:02:53

Competência
06/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: PONGELUPPE TECNOLOGIA E CONSULTORIA LTDA
CNPJ/CPF: 29.288.851/0001-63 Inscrição Municipal: 1362328 Inscrição Estadual:
Endereço: RUA DOMINGOS MEDEIROS, 136 CEP: 14.810-099
Complemento: Não Informado Bairro: VILA XAVIER (VILA XAVIER)
Município: ARARAQUARA UF: SP País: BRASIL
E-mail: luan@descrioriopalombo.com.br Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18 Inscrição Municipal: Inscrição Estadual:
Endereço: RUA OSWALDO CRUZ, 70 CEP: 13.515-000
Complemento: Não Informado Bairro: CENTRO
Município: CHARQUEADA UF: SP País: BRASIL
E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

cessão de uso referente sistema informatizado

Em 24/06/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12536/2024 de 02/02/25. *Priscila*

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

referente Junho 2025

Banco Sicredi
Agência 3009
Conta 51964-2

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.700,00

Local de Incidência do ISS: ARARAQUARA - SP

Código do Serviço:

Ativ. Serviço: 1.07 - SUPORTE TÉCNICO, MANUTENÇÃO E OUTROS SERVIÇOS EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Valor do INSS Retido (R\$) 0,00	Valor do IRRF Retido (R\$) 0,00	Valor do CSLL Retido (R\$) 0,00	Valor do PIS Retido (R\$) 0,00	Valor do COFINS Retido (R\$) 0,00
Vlr Deduções (R\$) 0,00	Outras Retenções (R\$) 0,00	Base de Cálculo do ISS (R\$) 2.700,00	Alíquota (%) 3,06	Valor do ISS (R\$) 82,62
			Valor Líquido da Nota (R\$) 2.700,00	

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do SIMPLES NACIONAL.

A autenticação desta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica poderá ser confirmada na página da Prefeitura Municipal de Araraquara na Internet, no Endereço:
<https://araraquara.giap.com.br/ords/pmail?p=559.71> clique no link NF-e RECEBEMOS DO(A) PONGELUPPE TECNOLOGIA E CONSULTORIA LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação:
1158493Q66

Número da Nota:
1295

Local

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/07/2025 - AUTGATENDIMENTO - 14.20.33
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: 11/07/2025

DOCUMENTO: 071108
AUTENTICACAO SISBB: D.6AF.F63.F6D.F83.94E



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA
01294
DATA DA EMISSÃO
26/06/2025 09:34:22
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
16FC164C7

SÉRIE: NFS COMPETÊNCIA: 26/06/2025 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 - PO.
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:
417.193.686.116
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:
admhmbo@hotmail.com

PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

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

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

CONTRATO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA SEMESTRAL COM CORRETIVA

***** FIM

Em 26/06/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 62526/2024 de 01/01/25. Priscila

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS

PIS: R\$ 0,00
COFINS: R\$ 0,00
IR: R\$ 0,00
INSS: R\$ 0,00
CSLL: R\$ 0,00

DEDUÇÕES / DESCONTOS

Alíquota do ISS: 3,51 %
Desconto Incondicionado: R\$ 0,00
Desconto Condicionado: R\$ 0,00
Outras Retenções: R\$ 0,00
Outras Deduções: R\$ 0,00

VALOR DO SERVIÇO.....

R\$ 1.661,60
Base de Cálculo: R\$ 1.661,60
Total Deduções/Descontos: R\$ 0,00
Total de Imp. Federais: R\$ 0,00
Valor do ISS: R\$ 58,32
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 1.661,60

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota fiscal referente ao Contrato nº 0608-0/2018 - Junho 2025 Vencimento 1/1 = R\$1661,60 - 30/06/2025 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 - 6A0A76

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.

Desenvolvido por: IBRAVIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
Série | Número NFS-e
NFS | 01294
Data da Emissão
26/06/2025 09:34:22
Código de Verificação
16FC164C7

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

Identificação do recebedor

Data do recebimento



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3341508532397201
15/07/2025 09:00:0315/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:00:02
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

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

BANCO INTER

07790001161208433809903503291191211420000064000

BENEFICIÁRIO:

11194725 ALINE COSSANTE AGUSTI

NOME FANTASIA:

11194725 ALINE COSSANTE AGUSTINHO D

CNPJ: 11.194.725/0001-84

BENEFICIÁRIO FINAL:

11194725 ALINE COSSANTE AGUSTINHO D

CNPJ: 11.194.725/0001-84

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 71.401

DATA DE VENCIMENTO 14/07/2025

DATA DO PAGAMENTO 14/07/2025

VALOR DO DOCUMENTO 640,00

VALOR COBRADO 640,00

NR. AUTENTICAÇÃO E.72D.BDC.107.224.489

Central de Atendimento BB

0804 0801 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0801 Demais localidades.

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamento de
produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas nos canais
habituais agência, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0888

Informações, reclamações, cancelamento de cartão,
outros produtos e serviços de Ouvidoria.



Boleto Pix
R\$ 640,00

Quem vai receber:
11194725 ALINE COSSANTE AGUSTINHO D



Pague sua cobrança via Pix, o
recebimento é instantâneo.

Leia o QR Code no seu celular.



Beneficiário
11.194.725/0001-84 - 11194725 ALINE COSSANTE AGUSTINHO D
Endereço do Beneficiário
RUA ANTONIO MONTEBELLER 105 - 13517-410 CHARQUEADA - SP

Pagador	Vencimento	Valor do Documento
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	14/07/2025	640,00
Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número / Cód. do Documento	Autenticação Mecânica
00019/076274586	00019/112/9035032911-9	



077-9

07790.00116 12084.338099 03503.291191 2 11420000064000

Local De Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					14/07/2025
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário
11.194.725/0001-84 - 11194725 ALINE COSSANTE AGUSTINHO D					00019/076274586
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número / Cod. do Documento
30/06/2025	NF 1027	DM	NÃO	30/06/2025	00019/112/9035032911-9
Uso do banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	Valor do Documento
	112	BRL			640,00

Informações de responsabilidade do beneficiário

Data Limite para pagamento: 13/08/2025

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
OSWALDO CRUZ 70
JARDIM SÃO BENEDITO, 13517-032 CHARQUEADA/SP
CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18

Beneficiário Final 11194725 ALINE COSSANTE AGUSTINHO D
CNPJ/CPF: 11.194.725/0001-84



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

RECEBEMOS DE ALINE C A DO CARMO ME OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e Nº 1027 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 cybertec tecnologia da informação ALINE C A DO CARMO ME Avenida Italo Lorandi 190 - CEP: 13.515-096 - Centro - Charqueada/SP - Fone: 19920015651	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída 1 Nº 1027 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO 35250611194725000184550010000010271508138378 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda INSCRIÇÃO ESTADUAL 266070490110 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ/CPF 11.194.725/0001-84	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	CNPJ/CPF 51.421.279/0001-18	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	DATA EMISSÃO 30/06/2025
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ 70	BAIRRO SAO BENEDITO	CEP 13.515-000	DATA SAÍDA 30/06/2025
MUNICÍPIO Charqueada	FONE/FAX 193861333	UF SP	HORA SAÍDA 14:51:00

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBST. 0,00		VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 640,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 640,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOMENCLATURA SOCIAL FRETE POR CONTA 0 - Emissor 2 - Terceiros 4 - Destinatário Próprio 1 - Destinatário/Remetente 3 - Emissor Próprio 9 - Sem Frete	9	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO - - - - CEP:	MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 0	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0.0	PESO LÍQUIDO 0.0

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR	VALOR TOTAL	R. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AUX. ICMS	AUX. IPI
689	TONER COMPATÍVEL D116	84439933	0102	5102	PC	3.0000	90,00000	270,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
689	DRUM COMPATÍVEL D116	84439933	0102	5102	PC	2.0000	85,00000	170,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
689	TONER COMPATÍVEL TN 3472/3512	84439933	0102	5102	PC	2.0000	100,00000	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS	
OBSERVAÇÕES: I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI". Valor aproximado dos tributos: R\$ 91,76 federais R\$ 128,00 estaduais Fonte: IBPT/empresometro.com.br 6A0A76	RESERVADO AO FISCO Em <u>30/06/25</u> , recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º <u>06/2025</u> , processo n.º <u>12536/2024</u> de <u>01/01/25</u> . <i>Priscila</i>

15/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:00:03
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

3419109321520717504434000640000271142000005332

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 71.402

DATA DE VENCIMENTO 14/07/2025

DATA DO PAGAMENTO 14/07/2025

VALOR DO DOCUMENTO 53,32

VALOR COBRADO 53,32

NR. AUTENTICACAO 5.9C1.52A.4EC.D41.4B4

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.

Cedente	Agência/Código Cedente	Nº Documento	☐ Mudou-se
TAGUS-TEC SERVICOS TECNOLOGICOS LTDA	0444/00064-0	NF 0000719061	☐ Ausente
Sacado	Vencimento	Valor do Documento	☐ Não existe nº indicado
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF CHARQUEADA	14/07/25	53,32	☐ Recusado
	Data	Assinatura	☐ Não procurado
Recebi(amos) o bloquete/título			☐ Endereço insuficiente
com as características acima.	Data	Entregador	☐ Desconhecido
			☐ Falecido
			☐ Outros (anotar no verso)

Local de Pagamento					Vencimento	
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO BANCO ITAÚ S.A. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO BANCO ITAÚ S.A.					14/07/2025	
Cedente					Agência/Código Cedente	
TAGUS-TEC SERVICOS TECNOLOGICOS LTDA - CNPJ: 61.099.008/0027-80					0444/00064-0	
Data do Documento	Nº Documento	Especie Doc.	Acerto	Data do Processamento	Nosso Número	
01/07/2025	NF 0000719061	NF	N	07/07/2025	109/32520717-5	
Uso do Banco	Certeira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento	
	109	R\$			53,32	
Instruções: (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente)					☐ Desconto/Abatimento	
					☐ Outras Deduções	
					☐ Mora/Multa	
					☐ Outros Acréscimos	
					☐ Valor Cobrado	
Sacado					CNPJ: 51.421.279/0001-18	
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF CHARQUEADA						
R OSWALDO CRUZ, 70 CENTRO						
13515-000 - CHARQUEADA - SP						
Sacador/Avalista					109/32520717-5	
					Autenticação Mecânica	

Local de Pagamento	ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO BANCO ITAÚ S.A. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO BANCO ITAÚ S.A.					Vencimento	14/07/2025
Cedente	TAGUS-TEC SERVIÇOS TECNOLÓGICOS LTDA - CNPJ: 61.099.008/0027-80					Agência/Código Cedente	0444/00064-0
Data do Documento	Nº Documento	Especie Doc.	Acerto	Data do Processamento	Nosso Número		
01/07/2025	NF 0000719061	NF	N	07/07/2025	109/32520717-5		
Uso do Banco	Certeira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento		53,32
	109	R\$					
Instruções: (Todas informações deste bloquete 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	
						109/32520717-5	
Sacador/Avalista						Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação	





Prefeitura Municipal Campinas
Secretaria Municipal de Finanças

Nota Fiscal de Serviços eletrônica de Campinas
NFSe Campinas - Prestador



Szyj0Svly

DADOS DA NFSe Campinas

Data e hora de emissão	Competência	Número / Série	Data do RPS	Número / Série do RPS	A autenticidade desta NFSe Campinas pode ser verificada pelo software deste código QR ou pela consulta do Código de Verificação de Autenticidade acima no portal da NFSe Campinas
01/07/2025 08:05:30	07/2025	74523 / E	01/07/2025	71906 / NF	

EMITENTE PRESTADOR DO SERVIÇO

CPF / CNPJ / NIF 01.099.008/0027-80	Inscrição Municipal 00.003.592-0	Telefone (11) 3646-4068
Nome / Nome Empresarial TAGUS-TEC SERVICOS TECNOLOGICOS LTDA	E-mail fernando.sudriko@pamdr.com.br	
Endereço RUA FELIPE DOS SANTOS 55 JARDIM GUANABARA	Município CAMPINAS / SP BRASIL	CEP 13073-270

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF / CNPJ / NIF 51.421.279/0001-16	Inscrição Municipal -	Telefone (19) 3486-1333
Nome / Nome Empresarial HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF CHARQUEADA	E-mail ADM@HMBC.ORG.BR	
Endereço R OSWALDO CRUZ 70 CENTRO	Município CHARQUEADA / SP BRASIL	CEP 13515-000

SERVIÇO PRESTADO

CNAE / CBO 9511-8/00-00 - REPARAÇÃO E MANUTENÇÃO DE COMPUTADORES E DE EQUIPAMENTOS PERIFÉRICOS	
Serviço 14.01 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE	
Local da prestação de serviço CAMPINAS / SP	País da prestação de 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 NÚMERO NPS021606118052-MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MAQUINAS/EQUIPAMENTOS

Em 01/07/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12536/2024 de 02/02/25. Pixela

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Exigibilidade do ISSQN EXIGÍVEL	Município de incidência do ISSQN CAMPINAS	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR DO SERVIÇO
Retenção do ISSQN NÃO RETIDO	Situação do prestador do serviço perante o Simples Nacional NÃO OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN -

CÁLCULO DO ISSQN

Valor total da NFSe Campinas (R\$)	Total das deduções (R\$)	Desc. incondicionado (R\$)	Base de cálculo do ISSQN (R\$)	Aliq. (%)	Valor do ISSQN (R\$)
53,32	0,00	0,00	53,32	5,000000	2,66

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL

Base de cálculo do ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Desc. incondicionado (R\$)	Desc. condicionado (R\$)	Valor Líquido da NFSe Campinas (R\$)
53,32	0,00	0,00	0,00	53,32

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

15/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:00:03
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090085825335017545396010006111420000011631

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 71.403

DATA DE VENCIMENTO 14/07/2025

DATA DO PAGAMENTO 14/07/2025

VALOR DO DOCUMENTO 116,31

VALOR COBRADO 116,31

NR. AUTENTICACAO 9.D94.CC4.DB5.D51.13E

Central de Atendimento BB

0804 0801 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0801 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 0888

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

Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7	34191.09008 58253.350175 45396.010006 1 11420000011631		
Beneficiário D-SAAS TECNOLOGIA EM DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA		Agência/Código do Beneficiário 0174 / 53960-1		Espécie R\$	Quantidade Nosso número 109/00582533-5
Número do documento 00582533		CPF/CNPJ 46.220.369/0002-91		Vencimento 14/07/2025	
Valor documento 116,31					
(-) Desconto/Abatimentos		(-) Outras deduções		(+/-) Valor cobrado	
(+/-) Mora/Multa		(+/-) Outros acréscimos			
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - 51.421.279/0001-18 Rua Osvaldo 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 58253.350175 45396.010006 1 11420000011631		
Local de pagamento Pagável em qualquer banco		Vencimento 14/07/2025			
Beneficiário D-SAAS TECNOLOGIA EM DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA - 46.220.369/0002-91		Agência/Código do Beneficiário 0174 / 53960-1			
Data do documento 01/07/2025	Nº documento 00582533	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 01/07/2025	Nosso número 109/00582533-5
Uso do banco	Carteira 109	Espécie/Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor documento 116,31
Instruções (Instruções de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, consulte o beneficiário) Não receber após 11/11/2025.					(-) Desconto/Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - 51.421.279/0001-18 Rua Osvaldo Cruz, 70 - Jardim São Benedito - 13517032 - Charqueada, SP - BR					Cód. baixa
Sacador/Avalista					Autenticação mecânica - Ficta de Compensação



Corte na linha pontilhada



MUNICIPIO DE EXTREMA

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

PREFEITURA
DE EXTREMA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS número 513012 Série RPS emitido em 01/07/2025

Emissão (Marinho de Brasília)
01/07/2025 11:42:06
Reg. Especial Tributação
Nenhum

Período de Competência
07/2025
Requisição 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

CNPJ/CNP

46.220.369/0002-91

Inscrição Municipal

0018022

Inscrição Estadual

Simples Nacional

Não

E-mail

minhafatura@neotagus.com.br

Inclusão Cultural

Não

Fone/Fax

(11) 5199-9199

Endereço

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ/CNP

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

0103 - 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! ** Serviço Prestado: Honorários Profissionais LEGADO referente ao início do período 01/07/2025. Fatura: 396050141 Informações Adicionais: CONFORME LET 12.741/2012 o valor aproximado dos tributos é R\$ 19,11 (16,43%). FORTS: TRPT/espresso@extrema.com.br (21) 1.81

RETENÇÕES FEDERAIS

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

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicional (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)
116,31	0,00	0,00	116,31	2,00
TSS (R\$)	TSS Retido (R\$)	Desconto Condicionais (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
2,33	*****	0,00	116,31	116,31

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Trib. aprox. R\$ 15,84 Federal e R\$ 3,47 Municipal. Fonte: IBPF (CAF7DD)

Visualizado em: 01/07/2025 11:42:15

Para validação desta NFS-e acesse: <http://extrema.mg.gov.br/validacao/nfs-e>
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 2.346 de 27 de novembro de 2015.



Em 01/07/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12536/2024 de 01/01/25. Priscila

15/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:00:03
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BMP SOC CREDITO MICROEMP EMPR

27490001011000000001007811134405111420000139829

BENEFICIARIO:

B GREEN GESTAO AMBIENTAL SA

NOME FANTASIA:

B GREEN GESTAO AMBIENTAL SA

CNPJ: 01.568.077/0001-25

BENEFICIARIO FINAL:

B GREEN GESTAO AMBIENTAL SA

CNPJ: 01.568.077/0001-25

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 71.405

DATA DE VENCIMENTO 14/07/2025

DATA DO PAGAMENTO 14/07/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.398,29

VALOR COBRADO 1.398,29

NR.AUTENTICACAO 4.F7C.709.13C.57B.B2E

Central de Atendimento BB

0804 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 0888

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



274-7

27490.00101 10000.008010 07811.154405 1 11420000139829

Beneficiário B-Green Gestão Ambiental SA		Agência / Código do Beneficiário 0001/8111544-6		Especie RS	Quantidade	Carteira / Nosso número 00000080107-4
Número do documento 126180		CPF/CNPJ 01.568.077/0001-25		Vencimento 14/07/2025		Valor documento R\$ 1.398,29
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa		(+) Outros acréscimos		(=) Valor cobrado

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

Instruções

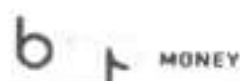
Autenticação mecânica

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 1% AO MÊS - TÍTULO SUJEITO A INCLUSÃO EM ORGÃOS DE PROTEÇÃO AO CREDITO E SUSPENSÃO DOS SERVIÇOS APÓS 5 DIAS DE VENCIDO

CENTRAL DE ATENDIMENTO

(81) 3003-5300 atendimento@bgreenambiental.com.br
De segunda a sexta das 8h às 17h (horário de Brasília) exceto feriados.

Corte na linha pontilhada



MONEY

274-7

27490.00101 10000.008010 07811.154405 1 11420000139829

Local de pagamento QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 14/07/2025
Beneficiário B-Green Gestão Ambiental SA - CNPJ: 01.568.077/0001-25					Agência / Código Beneficiário 0001/8111544-6
Data do documento 04/07/2025	Nº documento 126180	Especie doc. DM	Acerto N	Data processamento 04/07/2025	Carteira / Nosso número 00000080107-4
Unidade bancária	Carteira 1	Especie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento R\$ 1.398,29

Instruções / Texto de responsabilidade do beneficiário

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 1% AO MÊS - TÍTULO SUJEITO A INCLUSÃO EM ORGÃOS DE PROTEÇÃO AO CREDITO E SUSPENSÃO DOS SERVIÇOS APÓS 5 DIAS DE VENCIDO

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

Cód. barra

Beneficiário Final -

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada



MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM
SECRETARIA DE FINANÇAS

Nº da Nota - Série
0000126180 - E

Autenticidade
ET8W-SRDZ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão: 04/07/2025 10:45:39

Competência (Serv.): 07/2025

RPS N. 000000148930 Série X, emitido 04/07/2025



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: R-GREEN GESTÃO AMBIENTAL S.A.

Nome Fantasia:

CPF/CNPJ: 01.568.077/0015-20 IM: 29525 IE: Fone: 19 38057561

Endereço: RUA GERALDO POTYGUARA SILVEIRA FRANCO, 1808 - CEP: 13893280

Município: Mogi Mirim UF: SP Email: mariana.constancio@stericycle.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA

Nome Fantasia:

CPF/CNPJ: 51.421.279/0001-18 IM: IE: Fone:

Endereço: RUA Rua Oswaldo Cruz, 76 - CEP: 13517032, Jardim Sao Benedito

Município: Charqueada UF: SP

Email: admhmbe@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇO DE COLETA

(Cota de Resíduos A E Qte: 1.000 Unidades Val: UNL 5,201 = 5,20), (Coleta de Resíduos A E (EXCEDENTE) Qte: 282.000 Unidades Val: UNL 5,201 = 1.466,60) ("LOCAL DE PRESTAÇÃO EM CHARQUEADA" - - (PERÍODO DA COLETA DE 01/06/2025 A 30/06/2025))

VENIMENTO: 14/07/2025

Em 04/07/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12536/2024 de 01/01/25. Priscila

Processo executado por: 52.553.40, 179.191, 190.172

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

Situação de Tributação

Não Tributada em Mogi Mirim - Retido

Tributada em Charqueada

Código do Serviço

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

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

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

VALOR TOTAL	DEDUÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR LÍQUIDO
1.471,88	0,00	1.471,88	5,0000%	73,59	1.398,29

Conta 15900-3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.00.03
3668483668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

Convenio VIVO SP

Codigo de Barras 8462000000-4 43470080001-5

18451989322-3 06257250713-5

Data do pagamento 14/07/2025

Valor Total 43,47

DOCUMENTO: 071406

AUTENTICACAO SISBB: C,DA6,2DE,C52,378,EE2



Nº da Conta: 0451909322
Mês de referência: 06/2025
Período: 21/05/2025 a 20/06/2025
Data de emissão: 22/06/2025

www.vivo.com.br/meuvivo

Central de Relacionamento: *8486 ou 1058

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berto, 1326
CEP 04571-906 - São Paulo - SP
I.E.: 108383949112
CNPJ Matr: 02.558.157/0001-62
CNPJ Filial: 02.558.157/0001-62

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE
R. OSVALDO CRUZ, 70
SAO BENEDITO
13515-000 - CHARQUEADA - SP

Vencimento
13/07/2025

Total a Pagar - R\$
43,47

Planos Anatel

201POS/SMP - SMART EMPRESAS 6GB MAS

O que está sendo cobrado

Serviços Contratados

SMART EMPRESAS 6GB MAS

SERVIÇO GESTÃO DADOS EMPRESAS

SERVIÇO GESTÃO VOZ EMPRESAS

SKEELO V5

VIVO GESTÃO DISPOSITIVO STANDARD

VIVO NEWS

Subtotal

Utilização Dentro do Plano/Pacote

APPS ESSENCIAIS B3B

FRANQUIA INTERNET COMPARTILHADA

FRANQUIA TÔRPEDO

FRANQUIA VOZ

GESTÃO VOZ

Quantidade de
Plano/Pacote

Quantidade de
Números Vivo

Valor Total
R\$

1
1
1
1
1
1

1
1
1
1
1
1

43,47
-
-
-
-
-

Incluído
Plano/Pacote
300,00GB
6,00GB
1.000
40.000 min

Utilizado
Minutos/Unidades

Valor Total
R\$

-
-
-
-

0,00
0,00
0,00
0,00

Em 22/06/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12536/2024 de 01/05/25. Priscila

TOTAL A PAGAR

43,47

MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O relatório detalhado está disponível em www.vivo.com.br/meuvivo e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não.

Experiência Vivo Conta Digital: veja sua conta no seu email e ganhe 500MB de internet/mês ao trocar o papel pela Conta Digital. Envie SMS com CONTA para 7530 e ative a conta por email. P/ manter conta impressa, acesse www.vivo.com.br/cancexp.

Agradecemos pagamentos recebidos até a emissão desta conta. 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. Central de Atendimento Anatel: 1301 (Geral), 1332 (Deficientes Auditivos) e www.anatel.gov.br.

Autenticação Mecânica



Nome do Cliente

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

Vencimento

13/07/2025

Total a Pagar - R\$

43,47

Cód. Débito Automático 0451909322 - 7

Nº da Conta 0451909322

Mês Referência 06/2025

846200000004

434700800015

104519093223

062572507135



Pagar
via Pix



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.00.03
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 83640000015-1 80950040342-6
33411097303-2 10002646991-4
Data do pagamento 14/07/2025
Valor em Dinheiro 1.580,96
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 1.580,96

DOCUMENTO: 071407
AUTENTICACAO SISBB: A.008.FF3.2FA.049.806

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

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 433965684 Série C
Data de Emissão: 04/07/2025
Data de Apresentação: 07/07/2025
Pag: 01 de 02
Conta Contrato Nº 310002646991
Leitura Próximo Mês: 06/08/2025

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

Reservado ao Fisco
8EB1.6C34 BE3C.40E0.A4A2.5A02.573F.9C8F

PREZADO(A) CLIENTE

Maximize 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 o trabalho no dia-a-dia. Mais informações acesse o endereço que consta no verso da sua conta.

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

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

CNPJ: 31.421.279/0001-18
CLASSIFICAÇÃO: Convencional B2 Comercial Outros Serviços Atividades - Tráfego 229 / 137 V

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 010 1010 www.cpfl.com.br	701903824	INSTALAÇÃO 15603458	JUL/2025	14/07/2025	1.580,96

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 116	Descrição da Operação Nº 80175496184	Mês Ref.	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R\$	Valor Total da Operação R\$	Base Cálculo ICMS R\$	Alíq. ICMS	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,64%	COFINS 4,32%	Bandas Tarifárias (Dias)
0606	Energia Ativa Fornecida - T202	JUL/25	1.186,000	kWh	0,40962281	1.578,84	1.376,44	16,00	224,18	1.384,80	16,17	65,80	Verificação P1
0607	Energia Ativa Fornecida - T3	JUL/25	1.186,000	kWh	2,30902080	1.189,58	1.189,55	16,00	210,41	1.058,54	6,31	41,41	28 Dias
0607	Reatância de Bandeira Vermelha	JUL/25				181,36	181,34	16,00	32,54	146,90	1,40	6,40	Verificação P1
0609	Energia Ativa Injetada T202	JUL/25	1.980,000	kWh	0,40969881	170,20				170,20	7,24	12,21	04 Dias
0609	Energia Ativa Injetada T3	JUL/25	1.980,000	kWh	0,38980122	695,45	695,45	16,00	112,16	673,27	3,36	24,34	
0609	Desp. At. Desp. Vermelha	JUL/25				136,00	136,00	16,00	25,44	88,16	0,93	3,93	
	Total Interlocutores					1.980,65							
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												
0807	Contas - Outros (P-COP) Mensual	JUL/25				208,31							

Total Consolidado 1.580,96 2.126,86 362,66 872,89 9,16 43,83

HISTÓRICO DE CONSUMO	kWh Dias	TARIFA ANEEL	EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS
2025 JUL	3180 30	Consumo: 15,00 15	AP Energia
JUN	3040 29	Consumo: 15,00 15	Leitura 04/07/2025
MAI	4180 33	Consumo: 15,00 15	Leitura 04/06/2025
ABR	5580 28		Leitura 04/05/2025
MAR	6520 31		Leitura 04/04/2025
FEV	6320 26		Leitura 04/03/2025
JAN	5420 32		Leitura 04/02/2025
2024 DEZ	4880 31		Leitura 04/01/2025
NOV	4220 29		Leitura 03/12/2024
OCT	5480 32		Leitura 03/11/2024
SET	3680 30		Leitura 03/10/2024
AGO	3180 33		Leitura 03/09/2024
JUL	3080 29		Leitura 03/08/2024

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

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

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Gasto em Energia de Instalação: Convencional 0,000000000 kWh
Gasto e tarifa próximo mês: 0,000000000 kWh
Participação na geração: 100,000000%
CDE: Estação Hídrica TUSO R\$ 16,93 T3 R\$ 73,95

Em 04/07/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi

AVISO IMPORTANTE

a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12536/2024 de 02/02/25. Prizila



Pague aqui - PIX

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 433965684 Série C

Céd06bAut-Banco
310002646991

Total a Pagar (R\$)
1.580,96

Data de Vencimento
14/07/2025

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

FARMÁCIA FARMAVIP
CYBER TEC
ARMAZEM DE LUCA

PRACA ANTONIO D ALPRAT 112 - CENTRO
AV ITALIA LORANDI 108 - CENTRO
RUA SAO JOMO 522 - RECREIO

836400000151 809600403426 334110973032 100026469914



Autenticação Médica

cpfl paulista

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
15/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.00.03
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio MUNICIPIO DE CHARQUEADA
Codigo de Barras 81630000000-6 42391104202-0
50715000000-2 00453595759-3
Data do pagamento 15/07/2025
Valor em Dinheiro 42,39
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 42,39

DOCUMENTO: 071501
AUTENTICACAO SISBB: 5.02E,7A7.000,283,282



PREFEITURA DO MUNICIPIO DE
CHARQUEADA/São Paulo
Secretaria Municipal da Fazenda
Boleto - Declaração de Serviços

ISSQN

Boleto
45359 / 2025

Via do Contribuinte

RAZÃO SOCIAL HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA.		CNPJ/CPF 51.421.279/0001-16		INSCRIÇÃO MUNICIPAL 052/74	
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ, 70		FONE (19) 3486-1333			
BAIRRO SAO BENEDITO		CEP 13517-032			
MUNICÍPIO / UF Charqueada / São Paulo		AGÊNCIA / CÓDIGO DO CEDENTE /	NOSSO NÚMERO 45359	PROTOCOLO 48848	VENCIMENTO 15/07/2025
REFERÊNCIA		TOTAIS DA DECLARAÇÃO			SALDO A PAGAR
06/2025		BASE DE CÁLCULO			VALOR ISS
PRESTADOR		63.320,51			0,00
TOMADOR		847,76			42,39
INSTRUÇÕES Pagável em qualquer banco até a data de vencimento. Após vencimento deve ser pago ao banco emissor.					VALOR PAGO ISSQN (-) 0,00
OBSERVAÇÕES * Enquadramento: Homologado					TAXA 0,00
* Valor Pago: Pagamentos já identificados pelo sistema.					SALDO ISSQN 42,39
* Aguardando Pagamento: Valores informados pelo Declarante como pagos e que estão aguardando confirmação de pagamento pelos órgãos arrecadadores.					MULTA 0,00
* Para sua segurança, guarde a guia quitada por 5 (cinco) anos.					JUROS 0,00
					CORREÇÃO 0,00
					VALOR TOTAL 42,39



PREFEITURA DO MUNICIPIO DE
CHARQUEADA/São Paulo
Secretaria Municipal da Fazenda
Boleto - Declaração de Serviços

ISSQN

Boleto
45359 / 2025

Via do Banco

RAZÃO SOCIAL HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA.		CNPJ/CPF 51.421.279/0001-16		INSCRIÇÃO MUNICIPAL 052/74	
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ, 70		FONE (19) 3486-1333			
BAIRRO SAO BENEDITO		CEP 13517-032			
MUNICÍPIO / UF Charqueada / São Paulo		AGÊNCIA / CÓDIGO DO CEDENTE /	NOSSO NÚMERO 45359	PROTOCOLO 48848	VENCIMENTO 15/07/2025
REFERÊNCIA		TOTAIS DA DECLARAÇÃO			SALDO A PAGAR
06/2025		BASE DE CÁLCULO			VALOR ISS
PRESTADOR		63.320,51			0,00
TOMADOR		847,76			42,39
INSTRUÇÕES Pagável em qualquer banco até a data de vencimento. Após vencimento deve ser pago ao banco emissor.					VALOR PAGO ISSQN (-) 0,00
OBSERVAÇÕES * Enquadramento: Homologado					TAXA 0,00
* Valor Pago: Pagamentos já identificados pelo sistema.					SALDO ISSQN 42,39
* Aguardando Pagamento: Valores informados pelo Declarante como pagos e que estão aguardando confirmação de pagamento pelos órgãos arrecadadores.					MULTA 0,00
* Para sua segurança, guarde a guia quitada por 5 (cinco) anos.					JUROS 0,00
					CORREÇÃO 0,00
					VALOR TOTAL 42,39

Em 04/07/2025, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12536/2024 de 02/02/2025. Priscila

81630000000 6 42391104202 0 5071500000 2 00453595755 3

Autenticação no verso:



04/07/2025

17/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:48:56
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	17/07/2025
NR. DOCUMENTO	553.668.000.300.016
VALOR TOTAL	46,13

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: HOSPITAL MAT. BENEFICENTE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8
NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960
=====

NR. AUTENTICACAO 4.F69.686.69C.F84.56F

*Devolução
imposto pago
Com Conta 300.016-8*

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

JUNHO

Em 17/07/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12536/2024 de 04/01/25. *Prime*

NOTA Nº	CONTA 15960-3				
	7263	R\$ 4,88	R\$ 22,50	R\$ 11,25	R\$ 7,50
	TOTAL:	R\$ 46,13			



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3351816390087261
18/07/2025 16:42:49

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.42.49
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85890000254-1 46770385251-1
99071625185-2 94976494709-5
Data do pagamento 18/07/2025
Numero do Documento 07.16.25185.9497649-4
Valor Total 25.446,77

DOCUMENTO: 071001
AUTENTICACAO SISBB: 2.589.60A.537.20B.55B

CNPJ 51.421.279/0001-18	Razão Social HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	Pagar este documento até 18/07/2025
Período de Apuração Junho/2025	Data de Vencimento 18/07/2025	Número do Documento 07.16.25185.9497649-4
Observações Nº Recibo Declaração: 50000359887189		Valor Total do Documento 25.446,77

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1882	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 91 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025	18.195,61			18.195,61
8551	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 97 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025	5.189,78			5.189,78
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 96 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025	11,25			11,25
8381	PIS - FOLHA DE SALARIOS 92 PIS - FOLHA DE SALARIOS PA:06/2025 Vencimento:25/07/2025	1.985,86			1.985,86
5052	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 97 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025	65,87			65,87
Total:		25.446,77			25.446,77

→ Paga parte com Sur-Paulista - R\$ 20,13
→ Paga parte com MAC - R\$ 46,13
→ Paga parte com subvenção - R\$ 25.370,45

Em 04/07/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/fomento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02/2025, processo n.º 12534/2024, de 01/03/25. *Priscila*

SENDER (Versão:5.2.6)

Página: 1/1

04/07/2025 12:47:38

85890000254 1 46770385251 1 99071625185 2 94976494709 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000254 1 46770385251 1 99071625185 2 94976494709 5



CNPJ: 51.421.279/0001-18
Número: 07.16.25185.9497649-4
Pagar até: 18/07/2025
Valor: 25.446,77

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.24.52
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 84670000003-3 33950002009-1
99353493891-1 96656017499-9

Data do pagamento 17/07/2025
Valor Total 333,95
=====

DOCUMENTO: 071702
AUTENTICACAO SISBB: 6.995,0A6.30F.488.74D

HSP E MATERNIDADE BENEF DE CHARQUEADA
R OSVALDO CRUZ 70
ETN CHARQUEADA
13515-000 CHARQUEADA - SPRazão Social: HSP E MATERNIDADE BENEF DE
CHARQUEADA

CNPJ: 31.421.279/0001-28

Número da Conta: 8999 3534 9389 - Dig: 9

Data de Emissão: 09/06/2025

Número da Fatura: 1966560174-0

Período de Utilização: 09/05/2025 a 09/06/2025

E-mail: adms@benef.org.br

MÊS DE REFERÊNCIA
06/2025VENCIMENTO
25/06/2025TOTAL A PAGAR
R\$ 333,95

PÁGINA: 1/16

SEU DEMONSTRATIVO DE DESPESAS

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR (R\$)
Prestadora Telefônica CNPJ: 02.558.157/0001-62	
Internet + Serviços Digitais e Técnicos	
VIVO Internet 4 Mega Empresas (132)	208,99
Serviços Digitais	-
Telefone + Serviços Digitais e Técnicos	
Vivo Fixo Ilimitado Empresas BRASIL - Mensalidade Principal (141)	61,96
Vivo Fixo Ilimitado Empresas BRASIL - Mensalidade Adicional (143)	61,96
Ligações	
Ligações Locais Excedentes	0,00
Ligações Nacionais de Longa Distância	0,00
Ligações Locais para Celular (VC1)	0,18
Ligações Nacionais de Longa Distância para Celular (VC2/VC3)	0,00
Cobrança Serviços Terceiros	
Prestadora CLARO	0,66
TOTAL GERAL A PAGAR	333,95

* Meu Negócio

Para cada tipo de desafio,
todo tipo de solução.

Em caso de dúvida, entre em contato com a nossa Central de Relacionamento no 102 35 ou acesse www.vivo.com.br/telecomvivoempresas. Pessoas com deficiência auditiva, liguem 142. Fique de olho! Os e-mails que a Vivo utiliza para enviar a Conta Digital são sempre terminados em "Bivivo.com.br". Tenha cuidado com outras mensagens, pois elas podem apresentar riscos. A falta de pagamento desta fatura implicará no cancelamento do serviço.

Mensagem Importante para Você

Mantenha o pagamento da sua fatura em dia. Para mais comodidade e segurança, você pode fazer o pagamento da sua fatura com o PIX, utilize o QR Code disponível no lado do código de barras e espere instantaneamente no seu banco.

Mensagem Importante para Você - Informativo Regulatório

Em 09/06/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12536/2024 de 02/02/25. Priscila

* Meu Negócio

Para cada tipo de desafio,
todo tipo de solução.

Importante: mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão parcial/total/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 Incorporação é realizado em conformidade com a Resolução Anatel no. 717/2020. Central de Atendimento Geral Anatel: 1330 e www.anatel.gov.br
- (112) P1BL / 115 / Vivo Internet 4 Mega Empresas - (141) PA 279-Ilimitado Local Empresas/PA 279-Longa Distância Brasil Empresas.

Destaque Aqui

Autenticação Mecânica

vivo
empresas

Nome do Cliente

HSP E MATERNIDADE BENEF DE CHARQUEADA

Data de Vencimento

25/06/2025

Número da Conta

8999 3534 9389

Cód. Débito Automático

899935349389-9

Número da Fatura

1966560174-0

Valor a Pagar (R\$)

333,95

Pagar
via PIX

84670000003 3 33950082089 1 99353493891 1 96656017499 9



15/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:00:03
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090000167017816702613950001111430000050400

BENEFICIARIO:

COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP

NOME FANTASIA:

COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP

CNPJ: 64.871.825/0001-64

BENEFICIARIO FINAL:

COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP

CNPJ: 64.871.825/0001-64

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 71.502

DATA DE VENCIMENTO 15/07/2025

DATA DO PAGAMENTO 15/07/2025

VALOR DO DOCUMENTO 504,00

VALOR COBRADO 504,00

NR.AUTENTICACAO D.075.887.821.850.413

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

34191.09008 01670.178167 02613.950001 1 11430000050400

Recibo do Pagador

Beneficiário COMERCIAL PIRATEM LTDA		CNPJ 64.871.825/0001-64		Secretaria Auxiliar		Vencimento 15/07/2025	
Endereço do Beneficiário: Secretária Auxiliar RUA HENRIQUE BEGO,1800 - CAMPESTRE - PIRACICABA - SP - 13.401-777							
Número do Documento 109/00016701-7		Carteira 109		Espécie R\$		Quantidade	
Data do Documento 01/07/2025		Número do Documento 3069-1		Espécie do Documento DM		Valor 504,00	
				Nome N		Data do Processamento 01/07/2025	
						Valor do Documento 504,00	
Autenticação Mecânica							



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

34191.09008 01670.178167 02613.950001 1 11430000050400

Local de Pagamento: Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento somente no Itaú.						Vencimento 15/07/2025	
Beneficiário COMERCIAL PIRATEM LTDA						CNPJ 64.871.825/0001-64	
Agência/Código do Beneficiário 8160/26139-5							
Data do Documento 01/07/2025		Número do Documento 3069-1		Espécie do Documento DM		Nome N	
						Data do Processamento 01/07/2025	
						Número do Documento 109/00016701-7	
Data do Documento 01/07/2025		Número do Documento 3069-1		Espécie do Documento DM		Nome N	
						Data do Processamento 01/07/2025	
						Número do Documento 109/00016701-7	
						Valor do Documento 504,00	
Instruções de Responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE (R\$ 0,17) APÓS 15/07/2025 MULTA DE (R\$ 10,08) MORA DE 0.033 % AO DIA DE ATRASO MULTA DE 2 % APOS VENCIMENTO ND 3069						(i) Desconto/Multiplicação	
						(ii) Mora/Multa	
						(iii) Valor Cobrado	
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA						51.421.279/0001-18	
Endereço: RUA OSWALDO CRUZ - 70 13.515-000 - CENTRO - CHARQUEADA - SP							
Secretaria Auxiliar						CNPJ	
						Código de Barra	

Ficha de Compensação
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Comprovante de entrega



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

34191.09008 01670.178167 02613.950001 1 11430000050400

Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Recusado ☐ Outros - anotar no verso
Beneficiário COMERCIAL PIRATEM LTDA				
Número do Documento 109/00016701-7				
Valor do Documento 504,00				
Recebemos o boleto / título com as características acima				
Data 01/07/2025				
Nome COMERCIAL PIRATEM LTDA				
Assinatura [Assinatura]				

NOTA DE COBRANÇA - VIA ÚNICA	
Tipo / Nro	ND 3069

Emitente	COMERCIAL PIRATEM LTDA		
Endereço	RUA HENRIQUE BEGO		
Número	1800	Compl. SALA B CXPST 61	
Bairro	CAMPESTRE	Tel 1934264242	
Cidade	PIRACICABA	UF SP Cep 13401777	
Email	morets.digital@moretedavanzo.com.br		

CNPJ 64.871.825/0001-64	Emissão
Insc. Est. 535155938110	01/07/2025

DESTINATÁRIO

Nome / Razão Social HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		Cod. Cliente 776	Cnpj / Cpf 51.421.279/0001-18
Endereço RUA OSWALDO CRUZ		Nro 70	Complemento
Bairro CENTRO	Município CHARQUEADA	UF SP	Cep 13515000

ÍTEMS DO DOCUMENTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	EMB/EQUIP	QTDE	UNITÁRIO	VLR TOTAL
300001	LOCAÇÃO DE CILINDROS Referente ao período De 01/06/2025 Até 30/06/2025	ARM10	6	18,00	108,00
300001	LOCAÇÃO DE CILINDROS Referente ao período De 01/06/2025 Até 30/06/2025	OXM01	3	18,00	54,00
300001	LOCAÇÃO DE CILINDROS Referente ao período De 06/06/2025 Até 30/06/2025	OXM10	19	18,00	342,00

RETENÇÕES

B.Cálculo IR:	BC PIS:	BC COFINS:	BC CSLL:
Aliquota IR: %	Aliquota PIS: %	Aliquota COFINS: %	Aliquota CSLL: %
Retenção IR: 0,00	Retenção PIS: 0,00	Retenção COFINS: 0,00	Retenção CSLL: 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA DE COBRANÇA	R\$ 504,00	VALOR LÍQUIDO DA NOTA DE COBRANÇA	R\$ 504,00
---------------------------------	------------	-----------------------------------	------------

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Doc. Assoc: GERADO AUTOMATICAMENTE	Dt. Pagamento: 15/07/2025
Pto. Entrega: RUA OSWALDO CRUZ, 70 - - CENTRO - CHARQUEADA - SP	
Inf. Adicional:	
Inf. do Cliente:	

OPERAÇÃO NÃO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA :
COMERCIAL PIRATEM LTDA

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOTA DE COBRANÇA NRO
---------------------	---	----------------------

Em 01 / 07 / 25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06 / 2025, processo n.º 12536 / 2024 de 01 / 01 / 25. Priscila

15/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:00:03
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191890000161432816702613930001711430000032000
BENEFICIARIO:
COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP
NOME FANTASIA:
COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP
CNPJ: 64.871.825/0001-64
BENEFICIARIO FINAL:
COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP
CNPJ: 64.871.825/0001-64
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 71.503
DATA DE VENCIMENTO 15/07/2025
DATA DO PAGAMENTO 15/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO 320,00
VALOR COBRADO 320,00

NR.AUTENTICACAO A.397.8DA.008.F2D.96C

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 PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3321715204332951
17/07/2025 15:24:5217/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:24:52
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
 AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.968-3
 =====
 ITAU UNIBANCO S.A.

34191090000613699086553928070001111458000006300

BENEFICIÁRIO:

ATIVA COML HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

ATIVA COML HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

BENEFICIÁRIO FINAL:

ATIVA COML HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 71.781
 DATA DE VENCIMENTO 17/07/2025
 DATA DO PAGAMENTO 17/07/2025
 VALOR DO DOCUMENTO 863,00
 VALOR COBRADO 863,00

NR. AUTENTICAÇÃO E.92F.CFB.895.764.CBC

Central de Atendimento BB

0804 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0801 Demais localidades.

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamento de
produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas nos canais
habituais agência, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0888

Informações, reclamações, cancelamento de cartão,
outros produtos e serviços de Ouvidoria.

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 0865/39280-7	Data do Documento 17/06/2025	Vencimento 17/07/2025
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA (1523) R OSWALDO CRUZ,070 - CENTRO 13515-000 - CHARQUEADA-SP	Número Documento: 158808-01	Nosso Número: 00061369	Valor do Documento: 863,00

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.	341-0	34191.09008 06136.990865 53928.070001 1 11450000086300
-----------------------------	--------------	---

Local de Pagamento:					Vencimento 17/07/2025
Beneficiário ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38					Agência/Cód.Beneficiário 0865/39280-7
Endereço RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP					
Data do documento: 17/06/2025	No. do documento: 158808-01	Espécie doc: DM	Acerto N	Data Processamento 17/06/2025	Cart./Nosso Número 109/00061369-9
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 863,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 0,58 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 17,26 PROTESTAR 2 DIAS APÓS VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA (1523)
R OSWALDO CRUZ,070 - CENTRO
13515-000 - CHARQUEADA-SP
51.421.279/0001-18

Autenticação Mecânica



Pagar com Pix

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRÃO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100**DANFE**Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDANº. 000.158.808
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3525 0604 2749 8800 0138 5500 1000 1588 0810 2774 8413

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

L187120

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135251645568830 - 17/06/2025 11:56:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPE

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ / CPE

51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO

17/06/2025

ENDEREÇO

R OSWALDO CRUZ, 070

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

13515-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

UF

SP

FONE / FAX

1934861296

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Data: 17/07/2025
Valor: R\$ 863,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLCULO S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
863,00	103,56	0,00	0,00	0,00	0,00	863,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	863,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPE

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

R. ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2280 GP118 KM 2,2-SP116-330

MUNICÍPIO

SUMARÉ

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1

Volumes

6,320

6,320

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/ESH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ. ICMS (%)
37299	BU/TIL ESCOPOL+DIPIRONA SOL OR 20ML (GEN) PCT C/ 10/HIPOLABOR G+ PMC 37.76 Lote: 0018/25 Qt: 10 Fab: 31/03/25 Val: 31/12/26	30049099	000	5102	FR	10	5,5000	55,00	55,00	6,60			12,00
37402	PENTANILA 500MCG (50MCG/ML) (GEN) SOL INJ 10ML IV/EPIDURAL/IM CX C/50 AP/HIPOLABOR/A1 G+ PMC 19.73 Lote: AS-016/24M Qt: 100 Fab: 25/09/24 Val: 31/08/26 FCI:PCD5F78Q-A76A-4DA2-A3B7-311807861C67	30049099	500	5102	AP	100	3,0000	300,00	300,00	36,00			12,00
48066	MIDAZOLAM 50MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 10ML CT C/ 50 AP/TEUTO/B1 G+ PMC 43.22 Lote: 68470492 Qt: 200 Fab: 12/03/25 Val: 12/03/28	30049069	000	5102	AP	200	2,5400	508,00	508,00	60,96			12,00

Em 17/06/25, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
06/2025, processo n.º 12536/2024
de 02/02/25. Pixile

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

Vendedor: 166-ATIVA REGIÃO 19 - ALEXANDRE Id Mov: 2774841

BANCO BRASIL - AG: 3370-7 C/C: 26590-4

BANCO BRADESCO - AG: 2401-5 C/C: 15122-6

PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38

"CONTRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federais: R\$ 136,08 Estadual: R\$ 103,56 Municipal: R\$ 6,00 Ponto: IDIPT

RESERVADO ALIQUOTA

NESTA NOTA FISCAL

20/06/25

Alexandre

Impressão em 17/06/2025 às 11:16:14

www.grafix.com.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.24.52
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.968-3

Convenio SABESP

Codigo de Barras 82640000008-7 52400097091-2

09036131938-1 08699218023-1

Data do pagamento 17/07/2025

Valor Total 852,40

DOCUMENTO: 071703

AUTENTICACAO SISBB: 0.261.A68.428.44C.E0C

Diária R\$ 1,00
No caso de pagamento em 12 parcelas, cobrados juros de 21,12% (vinte e uma por cento) anuais, com base na
Variação do IPCA 1992 até o mês anterior ao do vencimento.
Mora de 0,033% ao dia.
Obrigações de pagamento de vencimento por 12 parcelas.
Cotação do dólar em 01/01/2025 - R\$ 1,00 - 0,033% ao dia.
Obrigações de pagamento de vencimento por 12 parcelas.
Obrigações de pagamento de vencimento por 12 parcelas.

AVISOS

ASAM SP Indústria e Comércio Ltda. (CNPJ nº 06.908.111/0001-00) presta serviços de consultoria e assessoria em matéria de direito tributário e contábil, bem como de direito societário e empresarial. A ASAM SP Indústria e Comércio Ltda. presta serviços de consultoria e assessoria em matéria de direito tributário e contábil, bem como de direito societário e empresarial. A ASAM SP Indústria e Comércio Ltda. presta serviços de consultoria e assessoria em matéria de direito tributário e contábil, bem como de direito societário e empresarial.

Em 07/07/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12536/2024 de 02/02/25. Priscila

Atendimento Sabesp

Atendimento Sabesp

AVISO DE OBRIGATORIEDADE DE PAGAMENTO DE IMPOSTO DE RENDIMENTO SOBRE O LUCRO

Resolução nº 1.000/2010, de 15 de maio de 2010, do Conselho Municipal de Administração.

Parâmetros	Turbidez	Cor	Cloro	Cus	Total	11.44
Máximo Admissível	017	017	017	017	017	017
Atualizado	017	017	017	017	017	017
Atualizado	017	017	017	017	017	017

Todos os pontos de amostragem e registro.

Atividade: CHATGPT-400 - 017

Índice	Alíquota (%)	Base de Cálculo (R\$)	Valor (R\$)
1.000.000,00	1,00	1.000.000,00	10.000,00

82640000008 7 52400087091 2 09836131938 1 08699218023 1



090836131938

VIA SABESP - Atenção: Não danifique região do código de barras

Cod. Fornecimento: 308587804001
Data Emissão: 07/07/2025
Vencimento: 17/07/2025
Total: 852,40

Cod. Sabesp: 266 002 005 0005 2110 0000 0000

Autenticação digitalizada eletrônica

Autenticação digitalizada eletrônica

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.24.52
3668483668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio SABESP
Codigo de Barras 82650000021-9 80810097091-8
09834244327-6 00699218023-1
Data do pagamento 17/07/2025
Valor Total 2.180,81

DOCUMENTO: 071704
AUTENTICACAO SISBB: F.924.384.927.800.15E

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

DATA EMISSÃO 07/07/2025
Folha 1/1

[illegible][illegible][illegible]

2 180 81
17/01/2025

MACHINE-BUILT
 FASTENERS
 COME OFF EASY





Emitir comprovantes (versão antiga)

G3331715445129781
17/07/2025 15:53:08

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.53.07
3668403668 SEGUNDA VIA 8001

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\$ 400,00

DEBITO EM: 17/07/2025

DOCUMENTO: 071705

AUTENTICACAO SISBB: D.F6E.020.18A.90F.200



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3351816390087281
18/07/2025 16:42:1818/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:42:16
366803668 8881

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090000162240816782613950001411460000087000

BENEFICIÁRIO:

COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP

NOME FANTASIA:

COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP

CNPJ: 64.871.825/0001-64

BENEFICIÁRIO FINAL:

COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP

CNPJ: 64.871.825/0001-64

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 71.881

DATA DE VENCIMENTO 18/07/2025

DATA DO PAGAMENTO 18/07/2025

VALOR DO DOCUMENTO 870,00

VALOR COBRADO 870,00

NR.AUTENTICACAO 7.422.E33.A38.F8A.C00

Central de Atendimento BB

4004 0801 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0801 Demais localidades.

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamento de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas nos canais habituais agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY DOS SANTOS RODRIGUES



Banco Itaú S.A | 341-7 |

34191.09008 01622.408167 02613.950001 4 11460000087000

Recibo do Pagador

Beneficiário COMERCIAL PIRATEM LTDA		CNPJ nº 64.871.825/0001-64		Data de Vencimento 18/07/2025	
Endereço do Beneficiário RUA HENRIQUE BEGO,1800 - CAMPESTRE - PIRACICABA - SP - 13.401-777					
Número do Documento 109/00016224-0		Carteira 109		Valor R\$	
Data do Documento 20/06/2025		Número do Documento 85069-1		Valor do Documento DM	
		Anexo N		Data de Processamento 20/06/2025	
				Valor do Documento 870,00	
Autenticação Mecânica					



Banco Itaú S.A | 341-7 |

34191.09008 01622.408167 02613.950001 4 11460000087000

Local de Pagamento Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento somente no Itaú.					Vencimento 18/07/2025	
Beneficiário COMERCIAL PIRATEM LTDA					CNPJ nº 64.871.825/0001-64	
Data do Documento 20/06/2025					Número do Documento 85069-1	
Espécie do Documento DM					Anexo N	
Data de Processamento 20/06/2025					Valor do Documento 109/00016224-0	
Valor do Documento 870,00					Valor do Documento 870,00	
Instruções de Responsabilidade do BENEFICIÁRIO: Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE (R\$ 0,29) APÓS 18/07/2025 MULTA DE (R\$ 17,40) MORA DE 0,033 % AO DIA DE ATRASO MULTA DE 2 % APOS VENCIMENTO NFE 85069					() Descontado/Cancelado	
					() Mora/Multa	
					() Valor Cobrado	
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA					51.421.279/0001-18	
Endereço: RUA OSWALDO CRUZ - 70 13.515-000 - CENTRO - CHARQUEADA - SP						
CNPJ					Código da Nota	

Ficha de Compensação
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Comprovante de entrega



Banco Itaú S.A | 341-7 |

34191.09008 01622.408167 02613.950001 4 11460000087000

Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				() Mudou-se () Ausente () Recusado () Outros - anotar no verso
Beneficiário COMERCIAL PIRATEM LTDA				
Número do Documento 109/00016224-0	Nº Documento 85069-1	Vencimento 18/07/2025	Valor do Documento 870,00	
Recebemos o boleto / título com as características acima				
Data	Nome	Assinatura		

RECEBIMOS DE COMERCIAL PIRATEM LTDA OS PRODUTOS/SERVÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO/EMISSÃO: 20/06/2025			NF-e Nº: 000.085.069 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO 1/1	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	

COMERCIAL PIRATEM LTDA  RUA HENRIQUE REGO, 1000 SALA B CX 957 41 CAMPESTRE PIRACICABA SP CEP: 13461-777 TELEFONE: (19) 3426-4342	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada ☐ 1 - Saída ☒ Nº 000.085.069 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3525 0664 8718 2500 0164 5500 1000 0850 6910 0014 2471 Consulte de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site do Sistema Automaçãdo
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO		PROTEÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251674086249 - 20/06/2025 08:11:08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 535155938118	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB-TERCETARIA	CNPJ 64.871.825/0001-64

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		CNPJ/IN 51.421.279/0001-18	DATA DA EMISSÃO 20/06/2025
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ 70	HABITADO/DISTRITO CENTRO	CEP 13515-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO CHARQUEADA	PHONE/FAX (19) 3486-1333	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA

Número 001	Data Veto 18/07/2025	Valor 870,00
---------------	-------------------------	-----------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMMS 870,00	VALOR DO ICMS 156,60	BASE DE CÁLCULO DE ICMMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 870,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROV. DOS TRIBUTOS 273,62
				VALOR TOTAL DA NOTA 870,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CODIGO ANTI	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 6	ESPECIE GAS/CILINDRO	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CTM PAG	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	UIC SH	UIC ST	UIC ST	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS RMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS IPI	VALOR APROV. DOS TRIBUTOS
110001	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3 - Lote: CP-02264090625 (ONE 1072 - 6 CILINDROS)	28044000	0 - 00	5111	MT	64,0000	14,2000000000	920,00	870,00	156,60	0,00	13,70 0,00	273,62

CONFIRMAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor Aproximado dos Tributos R\$ 273,62 (31,45%) Fonte: BRF

Em 20/06/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12536/2024 de 01/01/25. *Priscila*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO 4927 Titular: Nro 113804 Venc. 08-07-2025 Valor 870,00 DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTÃO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERAÇÕES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGÊNCIAS DA REGULAMENTAÇÃO	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Local de Entrega: RUA OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO - CHARQUEADA - SP

21/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:43:29
366803668 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

DATA DA TRANSFERENCIA 21/07/2025

NR. DOCUMENTO 553.668.000.000.319

VALOR TOTAL 638,22

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PANSERINI & P L EEP

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 319-0

NR. DOCUMENTO 553.668.000.035.960

NR. AUTENTICACAO E.871.FFD.BFE.F89.EBC

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO.



Emitir comprovantes (versão antiga)

03352113382707081
21/07/2025 13:44:44

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.44.44
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: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3207-7 - COCREFOCAP1

CONTA: 9.786-1

FAVORECIDO: GRAFICA REAL DE CHARQUEADA LTDA

CPF/CNPJ: 00.029.558/0001-00

VALOR: R\$ 1.480,00

DEBITO EM: 21/07/2025

=====

DOCUMENTO: 072101

AUTENTICACAO SISBB: A.700.914,ECS,AA7.419

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

GRAFICA REAL DE CHARQUEADA LTDA ME

RUA DO ROSARIO, 125
CEP: 13515-086 - Bairro: CENTRO
Município: Charqueada - SP
E-mail: nfe.grc@gmail.com
Fone: (19) 3486-1049



Numero da NFSe

20250000004289

Data do Serviço

01/07/2025

Código Verificação

c54202c

CNPJ / CPF

00.029.558/0001-08

Inscrição Estadual

266.005.870-112

Inscrição Municipal

056/94



PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CHARQUEADA/SP

Secretaria Municipal de Fazenda

Fone: (19) 3186-9000 - <https://charqueada.gov.br/cloud/NFSe/Portal>

Dt. de Emissão

01/07/2025

Exigibilidade ISS

Exigível

Tributado no Município

Charqueada/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA.

Endereço

RUA OSWALDO CRUZ, 70

Cidade

Charqueada

UF

SP

Fone

(19) 3486-1333

CEP

13517-032

Banco

SAO BENEDITO

CNPJ / CPF / NIF

51.421.279/0001-18

Inscrição Municipal

052/74

Inscrição Estadual

0

E-mail

adm@hmhc.org.br

Charqueada/SP

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETI

2100 NÚMEROS PARA SORTEIO AÇÃO ENTRE AMIGOS DESAFIO DO BEM - R\$ 370,00
10 BANNERS 50X50 DESAFIO DO BEM - R\$ 450,00
300 ADESIVOS QR CODE DESAFIO DO BEM - R\$ 225,00
30 BLS 100X1 SADO HMBC 23 - SEM NUMERAÇÃO - R\$ 365,00
01 LONA 150X50 DESAFIO DO BEM - R\$ 70,00 - *desafio do bem*

1.480,00

3,92

58,04

Não

PIX CNPJ: 00.029.558/0001-08 / Banco Sicoob: 756 / Agência/Cooperativa: 3207 / Conta: 9.786-1.
Alíquota Efetiva: 3,9218241004%.

Em 01/07/25, 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

Código do Serviço

13.05 - Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráficos, fotocomposição, clichê, zincografia, litografia e fotolitografia, exceto se destinados a posterior operação de comercialização ou industrialização, ainda que incorporados, de qualquer forma, a outra mercadoria que deva ser objeto de posterior circulação, tais como bulas, rótulos, etiquetas, caixas, cartuchos, embalagens e manuais técnicos e de instrução, quando ficarão sujeitos ao ICMS.

Código NBS

06/2025, processo n.º 12536/2024 de 01/03/25 *Prisala*

ICMS

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

PI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Import

0,00

Base Cálculo ISSQN Propria

1.480,00

Valor do ISSQN Propria

58,04

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

58,04

Valor Deduções/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

1.480,00

Valor Líquido da NFS-e

1.480,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI

Lei 12741/2012: Mun: R\$32,86; Est: R\$0,00; Fed: R\$199,06; Total Aprox: R\$231,92; Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 01/07/2025 às 14:14:17.

Para consultar a autenticidade acesse: <https://charqueada.gov.br/cloud/NFSe/Portal>



20250000004289c54202dff00029558000108

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.44.44
3668483668 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: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3287-7 - COCREFOCAPI
CONTA: 9.786-1

FAVORECIDO: GRAFICA REAL DE CHARQUEADA LTDA
CPF/CNPJ: 00.029.558/0001-08
VALOR: R\$ 265,00
DEBITO EM: 21/07/2025
=====

DOCUMENTO: 072102
AUTENTICACAO SISBB: 8.58F.9A2.D46.477.8EF



Emitir comprovantes (versão antiga)

23/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:48:30
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

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

BANCO SICCOB S.A.

75691500430114662830820234300018911500000015940

BENEFICIARIO:

LINPAS ATACADISTA DE PRODUTOS

NOME FANTASIA:

LINPAS ATACADISTA DE PRODUTOS DE LI

CNPJ: 00.766.685/0001-81

BENEFICIARIO FINAL:

LINPAS ATACADISTA DE PRODUTOS DE LI

CNPJ: 00.766.685/0001-81

PAGADOR:

HOSP.MATERN.BENEFICENTE CHARQUEADA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 72.201

DATA DE VENCIMENTO 22/07/2025

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2025

VALOR DO DOCUMENTO 159,40

VALOR COBRADO 159,40

NR.AUTENTICACAO 8.E08.606.74E.068.506

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Local de Pagamento:
Pagável em qualquer banco até o vencimento
Beneficiário: LIMPAS ATAC PRODS LIMP LTDA - CNPJ: 00.766.985/0001-81
SP

Data do Documento: 25/06/2025	Numero do Documento: 369982-1-A	Especie Doc: R\$	Aceite: N	Data do Processamento: 25/06/2025
Uso do Banco:	Carteira: 1	Especie Moeda: R\$	Quantidade:	Valor:

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário):

Ref.Título: 369982

Ao efetuar o pagamento deste boleto conferir se o beneficiário é "LIMPAS ATAC PRODS LIMP LTDA", caso contrário não efetue o pagamento pois se trata de uma fraude e não nos responsabilizaremos por qualquer prejuízo.
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento.
Cobrar juros de R\$ 0,64 por dia de atraso.

Pagador: HOSP.MATERN.BENEFICENTE CHARQUEADA
RUA OSWALDO CRUZ, NR. 70 - CENTRO, CHARQUEADA / SP - 13515-000

Sacador/
Avalista:

Vencimento:	22/07/2025
Agência / Código Beneficiário:	5004/146628-3
Nosso Número:	0202343-0
(+) Valor do Documento:	159,40
(-) Desconto / Abatimento:	
(-) Outras Deduções:	
(+) Mora / Multa / Juros:	
(+) Outras Acréscimos:	
(=) Valor Cobrado:	
CNPJ / CNPJ:	51.421.279/0001-18
Código de Barra:	

Autenticação Mecânica

X

Local de Pagamento:
Pagável em qualquer banco até o vencimento
Beneficiário: LIMPAS ATAC PRODS LIMP LTDA - CNPJ: 00.766.985/0001-81
SP

Data do Documento: 25/06/2025	Numero do Documento: 369982-1-A	Especie Doc: R\$	Aceite: N	Data do Processamento: 25/06/2025
Uso do Banco:	Carteira: 1	Especie Moeda: R\$	Quantidade:	Valor:

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário):

Ref.Título: 369982

Ao efetuar o pagamento deste boleto conferir se o beneficiário é "LIMPAS ATAC PRODS LIMP LTDA", caso contrário não efetue o pagamento pois se trata de uma fraude e não nos responsabilizaremos por qualquer prejuízo.
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento.
Cobrar juros de R\$ 0,64 por dia de atraso.

Pagador: HOSP.MATERN.BENEFICENTE CHARQUEADA
RUA OSWALDO CRUZ, NR. 70 - CENTRO, CHARQUEADA / SP - 13515-000

Sacador/
Avalista:

Vencimento:	22/07/2025
Agência / Código Beneficiário:	5004/146628-3
Nosso Número:	0202343-0
(+) Valor do Documento:	159,40
(-) Desconto / Abatimento:	
(-) Outras Deduções:	
(+) Mora / Multa / Juros:	
(+) Outras Acréscimos:	
(=) Valor Cobrado:	
CNPJ / CNPJ:	51.421.279/0001-18
Código de Barra:	

Autenticação - Fica de Competência



ANEXO

07/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:52:49
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090000165110816702613950001911560000174000
BENEFICIARIO:

COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP

NOME FANTASIA:

COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP

CNPJ: 64.871.825/0001-64

BENEFICIARIO FINAL:

COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP

CNPJ: 64.871.825/0001-64

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 72.802

DATA DE VENCIMENTO 28/07/2025

DATA DO PAGAMENTO 28/07/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.740,00

VALOR COBRADO 1.740,00

NR. AUTENTICACAO 3.307.E98.200.03F.EC7

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 0888

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



Banco Itaú S.A | 341-7 |

34191.09008 01651.108167 02613.950001 9 11560000174000

Recibo do Pagador

Beneficiário COMERCIAL PIRATEM LTDA		Cnpj/Cpf 64.871.825/0001-64		Sacador/Avalista		Vencimento 28/07/2025	
Endereço do Beneficiário (Sacador Avalista) RUA HENRIQUE BEGO,1800 - CAMPESTRE - PIRACICABA - SP - 13.401-777							
Número Número 109/00016511-0		Código 109		Moeda R\$		Valor 1.740,00	
Data do Documento 30/06/2025		Número do Documento 85393-1		Espécie do Documento DM		Data de Processamento 30/06/2025	
				Acerto N		Valor do Documento 1.740,00	
Autenticação Mecânica							



Banco Itaú S.A | 341-7 |

34191.09008 01651.108167 02613.950001 9 11560000174000

Local de Pagamento Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento somente no Itaú.						Vencimento 28/07/2025	
Beneficiário COMERCIAL PIRATEM LTDA						Cnpj/Cpf 64.871.825/0001-64	
						Agência/Código do Beneficiário 8160/26139-5	
Data do Documento 30/06/2025		Número do Documento 85393-1		Espécie do Documento DM		Acerto N	
				Data de Processamento 30/06/2025		Número Número 109/00016511-0	
Banco do Banco		Código 109		Moeda R\$		Valor do Documento 1.740,00	
Instruções de Responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE (R\$ 0,57) APÓS 28/07/2025 MULTA DE (R\$ 34,80) MORA DE 0,033 % AO DIA DE ATRASO MULTA DE 2 % APOS VENCIMENTO NFE 85393						Causa do Atrasamento	
						Mora/Multa	
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA						51.421.279/0001-18	
Endereço: RUA OSWALDO CRUZ - 70 13.515-000 - CENTRO - CHARQUEADA - SP							
Sacador/Avalista						CNPJ	
						Código de Barra	

Ficha de Compensação
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Comprovante de entrega



Banco Itaú S.A | 341-7 |

34191.09008 01651.108167 02613.950001 9 11560000174000

Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Recusado ☐ Outras - anotar no verso
Beneficiário COMERCIAL PIRATEM LTDA				
Número Número 109/00016511-0				
Nº Documento 85393-1				
Vencimento 28/07/2025				
Valor do Documento 1.740,00				
Recebemos o boleto / título com as características acima				
Data Nome Assinatura				



Consultas - Extrato de conta corrente

Agência 3668-4
Conta corrente 15960-3 HOSPITAL M B CHARQUEADA

Data 31/07/2025 Valor R\$ 501,43 D

Importe referente a Pagamentos Diversos, agência de origem 3668, documento 366.800, lote 12502, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Quinhentos e um reais e quarenta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por: ROSEMARY DOS SANTOS RODRIGUES em 07/08/2025 15:27:57

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

31/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:53:55
300812582 0027

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULO

BANCO DO BRASIL S.A.

001300020090171153600101478592171611590200090143
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 07.729.175/0004-91
PAGADOR:
HOSP. E MAT. BENEFICENTE DE CHURQUEA
CNPJ: 01.421.279/0001-18

NOSSO NUMERO	17115360001478592
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	31/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	31/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	501,43
VALOR COBRADO	501,43

NR. AUTENTICACAO 2.728.650.819.640.150
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

pagto com cheque de 501,43 em 31/07/25

pagto parte com 1º Termino Aditivo - 212,63

pagto parte com MAC - 288,74

RIOCLARENSE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 DALPÃO 22-27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-034 - 193251986

488694

ESPALHEIO
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

8 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 2027097 FL 1 / 1

SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3525 0767 7291 7808 0491 5500 1002 0270 9713 0927 8186

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135251819213196 03/07/2025 15:38:24

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. RET. SUBS. TRIBUTÁRIO

CRPJ

67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSP E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ / CPF

51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO

03/07/2025

ENDEREÇO

RUA OSWALDO CRUZ 70

Bairro / Distrito

SAO BENEDITO

CEP

13515-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

03/07/2025

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

FONE / FAX

1934861333

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLO

FATURA/DUPLO	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLO	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLO	VENCIMENTO	VALOR
2027097/1	31/07/2025	501,43						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
501,43	88,34	0,00	0,00	501,43	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	501,43

TRANSPORTADOR / VOLUME TRANSPORTADOR

NOME / RAZÃO SOCIAL

RIOCLARENSE PROPRIO JAG

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CNPJ

67.729.178/0004-91

ENDEREÇO

PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22

MUNICÍPIO

JAGUARIUNA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

QUANTIDADE

1,00

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

0,00462

PESO BRUTO

0,942

PESO LÍQUIDO

0,942

BARREIRA PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
030366	FRAS REAGENTES NINDIV (MEDICAMENTO) L: 1292633 Q: 1.000.000 P: 07/06/24 V: 30/09/2026	38221920	700	5102	TI	1.000,00	0,4495	449,50	449,50	84,51	0,00	18,00 0,00
032661	BROMETO DE ISOPROPILO 0,25MD/ML (ACHE) (ITEM GEN BRICO) L: 2500853 Q: 4,8000 P: 03/03/25 V: 31/03/2027	38044599	000	5102	PR	4,00	7,9833	31,93	31,93	3,83	0,00	12,00 0,00

Em 03/07/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 125361/2024 de 02/01/25. *Pisada*

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
UNID. NEGOC.: 003 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APÓS 48h DO RECEBIMENTO DATA ENTREGA: 04/07/2025 Pedida: 3208770 Autorização de Compra/Pedido Cliente: 3208770 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a esta Nota Fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boleto@rioclarense.com.br ou no telefone (19) 3522-5800, Setor de Cobrança Privada. APE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1303/16 Valida: 04/07/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA/Código Interno Emitente: 3846 Nome Fantasia: HOSP E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA

RESERVADO AO FISCO

RECEBI E CONFIRMEI
MATERIAIS DE USO
NESTA NOTA FISCAL
03/07/25
Para Aranda