

**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 Charquesada

CNPJ: 51.421.279/0001-18

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

RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: Paulo Francisco do Nascimento

CPF: 123.767.938-90

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

EXERCÍCIO: 2023

ORIGEM DOS RECURSOS (1): MUNICIPAL

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

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
08/08/2023	45.000,00	08/08/2023	296.448.255	45.000,00
(A) SALDO DO MÊS ANTERIOR				797,23
(B) REPASSES PÚBLICOS NO MÊS				45.797,23
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				143,07
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				45.940,30
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				0,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				45.940,30

(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 Agosto/2023 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS (4):					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J= H + I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)					
Recursos humanos (6)					
Medicamentos	6.253,38		6.253,38	6.253,38	
Material médico e hospitalar (*)	4.052,20		4.052,20	4.052,20	
Gêneros alimentícios	12.919,55		12.919,55	12.919,55	
Outros materiais de consumo	4.022,67		4.022,67	4.022,67	
Serviços médicos (*)					
Outros serviços de terceiros	2.978,99		2.978,99	2.978,99	
Locação de imóveis					
Locações diversas					
Utilidades públicas (7)	310,50		310,50	310,50	
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas financeiras e bancárias					
Outras despesas	2.759,50		2.759,50	2.759,50	
TOTAL	33.296,79		33.296,79	33.296,79	

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

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

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

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

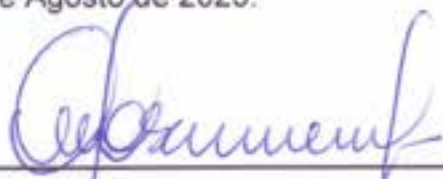
(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO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

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	45.940,30
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	33.296,79
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	12.643,51
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	12.643,51

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 Agosto de 2023.



PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO
PRESIDENTE

☐ Visualizar Pix agrupados


Consultas - Extrato de conta corrente

G335011053953123030
01/09/2023 11:03:28

Cliente - Conta atual

Agência 3668-4
 Conta corrente 15960-3 HOSPITAL M B CHARQUEADA
 Período do extrato 08 / 2023

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
31/07/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/08/2023		0000	14175	776 DOC devolvido	200.003	500,00 C	
				AUSENCIA DE INFORMACOES			
01/08/2023		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APLAUT	1.972	500,00 D	0,00 C
03/08/2023		3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.007.714	420,00 D	
				03/08 12:57 G REAL CHARQUEADA LTDA M			
03/08/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	80.301	689,42 D	
				AIR LIQUIDE BRASIL L			
03/08/2023		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	1.109,42 C	0,00 C
08/08/2023		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	296.448.255	45.000,00 C	
				104 4901 11432559000107 FMS CHARQUEADA			
08/08/2023		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APLAUT	1.972	45.000,00 D	0,00 C
09/08/2023		3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.006.899	494,80 D	
				09/08 15:55 OSWALDO S F CHARQUEADA			
09/08/2023		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	494,80 C	0,00 C
10/08/2023		3668	99015	870 Transferência recebida	553.668.000.005.150	129,44 C	
				10/08 11:59 HOSP M B CHARQUEDA			
10/08/2023		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APLAUT	1.972	129,44 D	0,00 C
16/08/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	81.601	1.295,50 D	
				SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY COME			
16/08/2023		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	1.295,50 C	0,00 C
17/08/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	81.701	1.251,49 D	
				STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA			
17/08/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	81.702	2.264,70 D	
				LUCI LAJES			
17/08/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	81.703	4.041,50 D	
				PIRACICABA CARNES E DERIVADOS LTDA			
17/08/2023		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	7.557,69 C	0,00 C
18/08/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	81.801	1.918,94 D	
				J P INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A.			
18/08/2023		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	1.918,94 C	0,00 C
21/08/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	82.101	600,50 D	
				CM HOSPITALAR S.A.			
21/08/2023		0000	13105	470 Transferência Agendada	366.600.000.000.300	309,05 D	
				14/08 BELLA PLANTA SUPERMERCADO			
21/08/2023		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	909,55 C	0,00 C
22/08/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	82.201	2.380,08 D	
				SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD			

22/08/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boleto COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	82.202	589,30 D	
22/08/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boleto SERVIMED COMERCIAL LTDA	82.203	1.078,50 D	
22/08/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boleto HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	82.204	1.605,00 D	
22/08/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boleto HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	82.205	65,00 D	
22/08/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boleto AIR LIQUIDE BRASIL L	82.206	1.378,84 D	
22/08/2023	0000	13105	470 Transferência Agendada 14/08 PANSERINI & P L EEP	366.800.000.000.319	484,00 D	
22/08/2023	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	7.580,72 C	0,00 C
25/08/2023	0000	13105	363 Pagto conta telefone VIVO FIXO/BRASIL	82.501	310,50 D	
25/08/2023	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	310,50 C	0,00 C
28/08/2023	3668	99015	470 Transferência enviada 28/08 09:47 SPRAD SERVICOS EM PROTEC	553.062.000.109.194	807,50 D	
28/08/2023	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	807,50 C	0,00 C
29/08/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boleto COMERCIAL MORAES ARARAS LTDA	82.901	8.085,00 D	
29/08/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boleto LINPAS ATACADISTA DE PRODUTOS DE LIMPE	82.902	1.817,29 D	
29/08/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boleto EMEPEL PRODUTOS DE HIGIENE LTDA	82.903	909,88 D	
29/08/2023	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	10.812,17 C	0,00 C
30/08/2023	0000	13105	166 Emissão de DOC 748 0718 033689813000170 DANIEL ALEXAN	83.001	500,00 D	
30/08/2023	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	500,00 C	0,00 C
31/08/2023	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

Seguro Empresarial, proteção completa para o seu patrimônio. Cobertura contra danos e prejuízos pra sua necessidade. Contrate no App ou agências

OBSERVAÇÕES:

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



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G334011104012703032
01/09/2023 11:14:53

Cliente

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

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

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/07/2023	SALDO ANTERIOR	667,79			567,402744		
01/08/2023	APLICAÇÃO	500,00			424,662696	1,177405042	992,065440
03/08/2023	RESGATE	1.109,42	0,87	1,28	943,321801	1,178357163	48,743639
	Aplicação 10/07/2023	668,77	0,87	0,96	567,402744		
	Aplicação 01/08/2023	442,65		0,32	375,919057		
08/08/2023	APLICAÇÃO	45.000,00			38.144,500219	1,179724462	38.193,243858
09/08/2023	RESGATE	494,80	0,01	0,25	419,477328	1,180182971	37.773,766530
	Aplicação 01/08/2023	57,43	0,01	0,09	48,743639		
	Aplicação 08/08/2023	437,37		0,16	370,733689		
10/08/2023	APLICAÇÃO	129,44			109,635161	1,180643131	37.883,401691
16/08/2023	RESGATE	1.295,50	0,18	2,20	1.097,593085	1,182478295	36.785,808606
	Aplicação 08/08/2023	1.295,50	0,18	2,20	1.097,593085		
17/08/2023	RESGATE	7.557,69	1,38	14,41	6.402,248958	1,182940565	30.383,559648
	Aplicação 08/08/2023	7.557,69	1,38	14,41	6.402,248958		
18/08/2023	RESGATE	1.918,94	0,45	3,93	1.625,257577	1,183393980	28.758,302071
	Aplicação 08/08/2023	1.918,94	0,45	3,93	1.625,257577		
21/08/2023	RESGATE	909,55	0,31	1,77	770,054324	1,183851543	27.988,247747
	Aplicação 08/08/2023	909,55	0,31	1,77	770,054324		
22/08/2023	RESGATE	7.580,72	3,11	15,59	6.416,746371	1,184310484	21.571,501376
	Aplicação 08/08/2023	7.580,72	3,11	15,59	6.416,746371		
25/08/2023	RESGATE	310,50	0,20	0,67	262,606275	1,185691394	21.308,895101
	Aplicação 08/08/2023	310,50	0,20	0,67	262,606275		
28/08/2023	RESGATE	807,50	0,66	1,44	682,544420	1,186149906	20.626,350681
	Aplicação 08/08/2023	807,50	0,66	1,44	682,544420		
29/08/2023	RESGATE	10.812,17	9,90	18,86	9.136,061958	1,186608634	11.490,288723
	Aplicação 08/08/2023	10.812,17	9,90	18,86	9.136,061958		
30/08/2023	RESGATE	500,00	0,51	0,80	422,308642	1,187070189	11.067,980081
	Aplicação 08/08/2023	500,00	0,51	0,80	422,308642		
31/08/2023	SALDO ATUAL	13.143,51			11.067,980081		11.067,980081

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	667,79
APLICAÇÕES (+)	45.629,44
RESGATES (-)	33.296,79
RENDIMENTO BRUTO (+)	221,85
IMPOSTO DE RENDA (-)	17,58
IOF (-)	61,20
RENDIMENTO LÍQUIDO	143,07
SALDO ATUAL =	13.143,51

Valor da Cota

31/07/2023	1,176930369
31/08/2023	1,187525307

Rentabilidade

No mês	0,9002
No ano	6,9888
Últimos 12 meses	10,6364

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

G334011104012703021
01/09/2023 11:10:18SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:10:18
366803668EXTRATO UNIFICADO DE FUNDOS
PARA SIMPLES CONFERENCIAAGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.968-3
CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DEBB RF CP Automatico CNPJ 42.592.315/0001-15
Valor Cota p/dia 31.08.2023 R\$ 1,187525307
Valor Cota p/dia 01.09.2023 R\$ 1,187986240

Data Historico	Valor	Qtde.Cotas
3108 Sdo Ant.	13.143,51	11067,980081
0109 Sdo Final	13.148,61	11067,980081

Rentabilidades %

No mes: 0,0388
No ano: 7,0303
Ultimos 12 meses: 10,6364

Nao houve lancamentos no periodo

Saldos Calculados ate 01.09.2023

Saldo Bruto	13.148,61
IR Estimado	14,61-
IR Complementar	1,83-
IOF	18,30-
Saldo Liquido p/Resgate	13.113,87
Saldo Carencia P/ Resgate	0,00

Perfil do Investidor: Não identificado
Carteira de Investimentos: Não identificadoBBDTVM - CNPJ nº 30.822.936/0001-69
Praça XV de Novembro, 20 - 3º andar
CEP 20.010-010 - Rio de Janeiro (RJ)
bbdtvm@bb.com.br

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

03/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 12:57:44
366803668 SEGUNDA VIA 8002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 03/08/2023
NR. DOCUMENTO 553.668.000.007.714
VALOR TOTAL 420,00
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: G REAL CHARQUEADA LTDA ME
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 7.714-3
NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960

NR. AUTENTICACAO C.CEF.E14.CCC.4CC.1DB

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

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

M AC

GRAFICA REAL DE CHARQUEADA - ME RUA DO ROSARIO, 125 CEP: 13515-088 - Bairro: CENTRO Município: Charqueada - SP E-mail: nfe@realcharqueada.com Fone: (19) 3486-1049				Número da NFS-e 202300000003818	
CNPJ / CPF 00.029.558/0001-08		Inscrição Estadual 266.005.670.112		Inscrição Municipal 056/94	
Data do Serviço 02/08/2023		Código Verificador 75bb2284c			

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CHARQUEADA/SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (19) 3186-9000 - 186.250.144.154:49392/NFSe Portal		Dt. de Emissão 02/08/2023	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Charqueada/SP
--	--	-------------------------------------	-------------------------------	---

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

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
40 BLS 100X1 HMBC 004 RECEITUARIOS. Aliquota Efetiva: 3,5616899337%. 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 ficarem sujeitos ao ICMS.	420,00	3,56	14,96	Não

Em 02/08/2023, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2023, processo n.º 11567/2022 de 04/05/2023.

Base Cálculo ISSQN Próprio 420,00	Valor do ISSQN Próprio 14,96	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 14,96	Valor Dedução/Descontos 0,00
Valor Total da NFS-e 420,00		Valor Líquido da NFS-e 420,00			

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\$9,32; Est: R\$0,00; Fed: R\$56,49; Total Aprox: R\$65,81. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 02/08/2023 às 09:50:57.

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



20230000000381875bb2284c00029556000108

Recebi(emos) de GRAFICA REAL DE CHARQUEADA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	Identificação e assinatura do receptor _____	Número da NFS-e 202300000003818 Competência 02/08/2023 NFS-e 75bb2284c	Número de Controle do Município
--	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 02/08/2023 às 09:50:57.

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



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3342809404379031
28/08/2023 09:50:57

28/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:47:19
366803668 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 28/08/2023
NR. DOCUMENTO 553.062.000.109.194
VALOR TOTAL 807,50
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SPRAD SERVICOS EM PROTECA
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 109.194-8
NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960

NR.AUTENTICACAO 5.941.930.905.709.3ED

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
8316031P98



Nº Nota

1637

Série 2

Nº RPS:

-

Data de Emissão
14/AGO/2023 - 09:58:58

Competência
08/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Serviços em Proteção Radiológica

Razão Social/Nome: SP RAD SERVIÇOS EM PROTEÇÃO RADIOLOGICA LTDA EPP

Nome Fantasia:

Insc. Municipal: 64649

Insc. Estadual:

CNPJ/CPF: 18.738.232/0001-07

Endereço: RUA RUI BARBOSA, 2495

CEP: 13.566-260

Complemento: Não Informado

Bairro: VILA COSTA DO SOL

País: BRASIL

Município: SÃO CARLOS

UF: SP

Telefone: 1634193804

E-mail: FINANCEIRO@SPRAD.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Endereço: RUA OSVALDO CRUZ, 70

CEP: 13.515-000

Complemento: Não Informado

Bairro: CENTRO

País: BRASIL

Município: CHARQUEADA

UF: SP

Telefone: 1931461333

E-mail: ADM@HMBC.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Orçamento 1182 / 23.

Levantamento radiométrico.

Controle de qualidade da imagem do equipamento de raio - x portátil.

Vencimento parcela única: 29/08/2023

Em 14/08/23, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2023, processo n.º 11567/2022 de 01/01/23. Priscila

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Dados Bancários

Banco do Brasil

Agência: 3052-7 Conta Corrente: 109194-8

Chave PIX: 15738232000107

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 807,50

Local de Prestação: CHARQUEADA - SP

Local de Incidência: SÃO CARLOS

Cod. CNAE: 3312102 - Ativ. Serviço: 14.01 - Manutenção e reparação de aparelhos e instrumentos de medida, teste e controle

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota	Valor do ISS (R\$)
0,00	0,00	807,50	4,83	39,00
				Valor Líquido da Nota (R\$)
				807,50

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br RECEBEMOS DO(A) SP RAD SERVIÇOS EM PROTEÇÃO RADIOLOGICA LTDA EPP OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:

8316031P98

Número da Nota:

1637

Local

Data

Assinatura



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3313014395844741
30/08/2023 14:48:32

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 14.48.34
3668403668 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO

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

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

FAVORECIDO: DANIEL ALEXANDRE GARCIA 27983403810
CPF/CNPJ: 33.699.813/0001-70
VALOR: R\$ 500,00
DEBITO EM: 30/08/2023

DOCUMENTO: 083001
AUTENTICACAO SISBB: F.DE0.246.F78.3FC.DC7

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

M



Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
31/07/2023	Exigível	Charqueada/SP

Município de Prestação do Serviço	
	Charqueada/SP
CEP	13517-032
Inscrição Estadual	

DO SERVIÇO	
CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****
Fone	Cidade *****

VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
500,00	3,00	0,00	Não

Em 31 / 07 / 23, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com

Código NBS a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
PROCESSO 06 / 2023, processo n.º 11567 / 2022
de 01/01/23 de 13 de 13

0,00	0,00	0,00	PIS/PASEP Importação	0,00
Valor Total de ISSQN		0,00	Valor Dedução/Desconto	
Líquido da NFS-e		500,00		



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



Número da NFS-e 202300000000401	Número de Controle do Município
Competência 31/07/2023	
NFS-e 4143ea11d	

Para consultar a autenticidade acesse: 186.250.144.154:49392/NFSePortal

23/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:27:39
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399409758150000018755889501015994450000125149

BENEFICIARIO:

STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LT

NOME FANTASIA:

STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA

CNPJ: 01.568.077/0001-25

BENEFICIARIO FINAL:

STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA

CNPJ: 01.568.077/0001-25

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 81.701

DATA DE VENCIMENTO 17/08/2023

DATA DO PAGAMENTO 17/08/2023

VALOR DO DOCUMENTO 1.251,49

VALOR COBRADO 1.251,49

NR. AUTENTICACAO 7.880.E6D.2C1.448.780

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.



Beneficiário STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA CNPJ: 01.568.077/0001-25			Agência/Código Beneficiário 4003-0/409781-5		Vencimento 17/08/2023	
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA			Número do Documento 94377		Nosso Número 000001855889-5	
Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.251,49		(-) Desconto	
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos		(=) Valor Cobrado	
CENTRAL DE ATENDIMENTO ☎ 3003-5300 📞 (81) 3003-5300 📧 atendimento@stericycle.com De segunda a sexta das 8h às 17h (horário de Brasília) exceto feriados. Autenticação Mecânica						

		033-7		03399.40975 81500.000187 55889.501015 9 94450000125149									
Local de Pagamento		Até o vencimento pagável em qualquer banco do sistema de compensação										Vencimento 17/08/2023	
Beneficiário		STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA CNPJ: 01.568.077/0001-25										Agência/Código Beneficiário 4003-0/409781-5	
Data Documento 07/08/2023		Número do Documento 94377		Espécie Doc. 01		Aceite N		Data Processamento 07/08/2023		Nosso Número 000001855889-5			
		Carteira 101-Rápida c/Registro		Espécie R\$		Quantidade		(x) Valor		(=) Valor do Documento 1.251,49			
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 1% AO MÊS.										(-) Desconto			
										(+) Mora/Multa			
										(+) Outros Acréscimos			
										(=) Valor Cobrado			
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA Rua Oswaldo Cruz 70 Jardim São Benedito Charqueada SP 13517-032										CNPJ: 51.421.279/0001-18			
Sacador/Avalista										Ficha de Compensação			
Autenticação Mecânica													



MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM
SECRETARIA DE FINANÇAS

Nº da Nota - Série
0000094377 - E

Autenticidade
TSTJ-YENN

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão: 07/08/2023 18:15:33

Competência (Serv.): 08/2023

RPS N. 000000118145 Série X, emitido 07/08/2023



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA
Nome Fantasia: STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA
CPF/CNPJ.....: 01.568.077/0015-20 IM: 29525 IE: Fone:19 38057561
Endereço.....: GERALDO POTYGUARA SILVEIRA FRANCO,1000 - CEP:13063280
Município.....: Mogi Mirim UF: SP Email: mariana.constancio@stericycle.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE COLETA

Coleta de Resíduos A E Qtd: 1,000 Und:KG Val. Unit.:4,990 4,99, Coleta de Resíduos A E EXCEDENTE Qtd: 263,000 Und:KG Val. Unit.:4,990 1.312,37 --"LOCAL DE PRESTACAO EM CHARQUEADA"-- Período da Coleta de 01/07/2023 a 31/07/2023

Em 07/08/23, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06 /2023, processo n.º 11567/2022 de 01/01/23 Bisola

Processo executado por: 18.229.5.5

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

Situação de Tributação

Não Tributada em Mogi Mirim - Retido

Tributada em Charqueada

Código do Serviço

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

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

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

VALOR TOTAL	DEDUÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR LÍQUIDO
1.317,36	0,00	1.317,36	5,0000%	65,87	1.251,49

23/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:27:40
366803668 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090230891700000066998170994450000404150

BENEFICIARIO:

PIRACICABA CARNES E DERIVADOS

NOME FANTASIA:

PIRACICABA CARNES E DERIVADOS EIREL

CNPJ: 11.229.082/0001-67

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 81.703

NOSSO NUMERO 23089170000066998

CONVENIO 02308917

DATA DE VENCIMENTO 17/08/2023

DATA DO PAGAMENTO 17/08/2023

VALOR DO DOCUMENTO 4.041,50

VALOR COBRADO 4.041,50

NR.AUTENTICACAO 7.SCA.9B1.BC2.E12.A08

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.



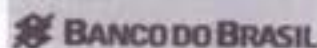
PIRACICABA CARNES E DERIVADOS LTDA - CNPJ: 11.229.082/0001-67
RUA KINITI MORI 110
CEP: 13413-069, DIST. INDUSTRIA UNINORTE, PIRACICABA - SP

M

Data do Documento 27/07/2023	Competência	Valor do Documento R\$ 4.041,50	Vencimento 17/08/2023	Número do Documento 405659-1
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ 70 CEP: 13515000, CENTRO, CHARQUEADA - SP				Código de Baixa 23089170000066998

Detalhamento do Boleto:

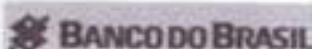
Referente a compra realizada conforme NF-e Número 000405659



001-9

Recibo do Pagador

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco.					Vencimento 17/08/2023
Beneficiário: PIRACICABA CARNES E DERIVADOS LTDA - CNPJ: 11.229.082/0001-67 RUA KINITI MORI 110 CEP: 13413-069, DIST. INDUSTRIA UNINORTE, PIRACICABA SP					Nosso Número 23089170000066998
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 4.041,50
					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Mora / Multa / Juros
					(=) Valor Cobrado



001-9

00190.00009 02308.917000 00066.998170 9 94450000404150

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco.					Vencimento 17/08/2023
Beneficiário: PIRACICABA CARNES E DERIVADOS LTDA - CNPJ: 11.229.082/0001-67 RUA KINITI MORI 110 CEP: 13413-069, DIST. INDUSTRIA UNINORTE, PIRACICABA SP					Agência / Código Cedente 6516-1/105856-8
Data do Documento 27/07/2023	Número do Documento 405659-1	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 27/07/2023	Nosso Número 23089170000066998
Uso do Banco	Carteira	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 4.041,50
Instruções - Texto de responsabilidade do beneficiário. Título será protestado após 3 dias úteis do vencimento. Pagar somente através do boleto. Não realizar transferências sem a prévia autorização do financeiro. Qualquer dúvida entrar em contato - 19 39170260. Cobrar juros de R\$ 1,35 por dia de atraso para pagamento após o vencimento. Cobrar multa de R\$121,25 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					CPF / CNPJ 51.421.279/0001-18
Beneficiário Final:					Código de Baixa



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

DATA DE RECEBIMENTO 27-07-23	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR <i>Andenir das Santos</i>	DESTINATÁRIO / REMETENTE HOSPITAL DE CHARQUEADA VALOR TOTAL DA NOTA: 4.041,50	DANFE Nº 405.659 SÉRIE: 1
--	--	---	---

 IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE PIRACICABA CARNES E DERIVADOS LTDA RUA KINITI MORI, 110 DIST. INDUSTRIA UNINORTE PIRACICABA/SP CEP:13413-069 Fone:(19)3917-0260 www.carnespiracicaba.com.br e-Mail: contasevch@carnepiracicaba.com.br

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 405.659 SÉRIE 1 Página 1 / 1
--

 CHAVE DE ACESSO da NF-e 3523 0711 2290 8200 0167 5500 1000 4056 5915 5986 4983 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231211981986
INSCRIÇÃO ESTADUAL 535469871112	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 11.229.082/0001-67

DESTINATÁRIO/REMETENTE	
NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	CNPJ 51.421.279/0001-18
ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ, 70	BAIRRO/DISTRITO CENTRO
MUNICÍPIO CHARQUEADA	CEP 13515-000
UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE EMISSÃO 18:46

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
405.659-01	17/08/2023	4.041,50						

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 290,70	VALOR DO ICMS 52,33
BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
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 DOS PRODUTOS 4.041,50
	VALOR TOTAL DA NOTA 4.041,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
NOME/RAZÃO SOCIAL PIRACICABA CARNES E DERIVADOS LTDA	FRETE POR CONTA Remetente
ENDEREÇO RUA KINITI MORI, 110	CÓDIGO ANTI PLACA VEÍCULO/REBOQUE EPZ242J
QUANTIDADE 0	UF SP
ESPECIE	INSC. Estadual 535469871112
MARCA	PESO BRUTO 210,00
NUMERAÇÃO 0	PESO LÍQUIDO 210,00

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL.UNIT.	VL.TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
391	ACEM EM CUBOS CONGELADO	02023000	040	5101	KG	40,000	22,9000	916,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
394	ACEM MOIDO CONGELADO	02023000	040	5101	KG	35,000	21,9000	766,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
337	COXAO DURO EM BIFES CONGELADO	02023000	040	5101	KG	30,000	29,9000	897,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
114	COXA E SOBRECOXA (PACOTES)	02071400	040	5102	KG	35,000	6,4000	224,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
144	SASSAMI (PACOTES)	02071400	040	5102	KG	45,000	10,9000	490,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1693	FILE DE MERLUZA (PCT 2KG - CX 14 KG)	03047400	120	5102	KG	25,000	29,9000	747,50	290,70	52,33	0,00	18,00	0,00

RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

27/07/23
Andenir das Santos

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FORMA DE PAGAMENTO: 21 DIAS Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 617,34 (15,28%) Fonte: IBPMercadorias e / ou serviços constantes NOME FANTASIA: HOSPITAL DE CHARQUEADA Em 27/07/23 , recebi e conferei as nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2023 , processo n.º 11567/2022 de 01/01/23 . <i>Priscila</i>	RESERVADO AO FISCO
--	---------------------------

23/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:27:40
366803668 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	21/08/2023
NR. DOCUMENTO	366.800.000.000.300
VALOR TOTAL	309,05

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BELLA PLANTA SUPERMERCADO	
AGENCIA: 3668-4	CONTA: 300-X
NR. DOCUMENTO	366.800.000.015.960

=====

NR. AUTENTICACAO	D.FCF.28D.46A.CC1.7B0
------------------	-----------------------

DATA DE RECEBIMENTO

12.07.23

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Janderis das Santos



BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA
RUA SILVIO ZANONI, 300 - CENTRO
CHARQUEADA - SP
CEP: 13515000
FONE: 1931869090

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 1885
SÉRIE 1
FOLHA 1
PÁGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230737728936000143550010000018851000019847

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

135231173766627 - 21/07/2023 14:20:47

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA BASE EMISSÃO DE REG. NA ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

266024043115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST

CNPJ / CPF

37.728.936/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA

CNPJ / CPF

51.421.279/0001-18

DATA EMISSÃO

21/07/2023

ENDEREÇO

RUA OSWALDO CRUZ, 70

BARRIO / DISTRITO

BOA VISTA

CEP

13515000

DATA ENTRADA / SAÍDA

21/07/2023

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

FONE / FAX

1934861333

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

14:13

FATURA / DUPLICATA

VENCIMENTO(S): 20/08/2023 - 309,05

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

76,47

VALOR DO ICMS

9,86

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

309,05

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IFI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

309,05

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

88

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESC.	VALOR TOTAL	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLCULO ICMS	ICMS ST	ICMS	ICMS ST	IFI	ALÍQUOTA ICMS	IPV
011248	CHA LEÃO HORTELA 15GR	12119090	060	5629	UN0001	5	2,9900	0,00	14,95	14,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
011248	CHA LEÃO CAPIM ODREIRA 15GR	12119090	060	5629	UN0001	5	2,9900	0,00	14,95	14,95	14,95	0,00	2,68	0,00	0,00	18,00	0,0
011245	CHA LEÃO ERVA DOCE 16GR	09096210	060	5629	UN0001	5	2,9900	0,00	14,95	14,95	14,95	0,00	2,68	0,00	0,00	18,00	0,0
011247	CHA LEÃO CAMOMILA 15GR	12119090	060	5629	UN0001	5	2,9900	0,00	14,95	14,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
063732	ÁGUA MINERAL LINDOYA VIDA SIGAS 1,5 LT	22011000	060	5629	UN0001	40	2,1900	0,00	87,60	87,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
011300	CREME DE LEITE MOCOCA TP 250GR	04015021	060	5629	UN0001	5	2,9900	0,00	23,95	23,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
026081	MACARRÃO DA ROZ C/ OVOS AVE MARIA 500GR	19021130	020	5629	UN0001	5	2,9900	0,00	23,95	23,95	13,91	0,00	1,87	0,00	5,00	12,00	0,0
026076	MACARRÃO DA ROZ C/ OVOS ESPAGUETE 8 500GR	19021130	020	5629	UN0001	5	2,9900	0,00	17,95	17,95	10,43	0,00	1,25	0,00	9,00	12,00	0,0
000191	FLV MAMÃO FORMOSA KG	08072000	040	5629	KG0001	2,086	7,9904	0,00	16,70	16,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
000200	FLV BANANA PRATA KG	08031000	040	5629	KG0001	2,086	6,8671	0,00	14,01	14,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
000233	FLV REPOLHO VERDE KG	07049000	040	5629	KG0001	4,310	3,4898	0,00	15,04	15,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
000226	FLV BERNHELA KG	07093000	040	5629	KG0001	1,820	3,9998	0,00	7,66	7,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
000267	FLV ALHO KG	07030080	008	5629	KG0001	1,018	21,9015	0,00	22,23	22,23	22,23	0,00	1,98	0,00	5,00	7,00	0,0
000226	FLV ABOBRINHA BRASIL KG	07099000	040	5629	KG0001	5,100	3,9902	0,00	20,37	20,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0

RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

EMITIDA NOS TERMOS DA PORTARIA CAT Nº 136-2019 - C

DADOS BANCÁRIOS BANCO DO BRASIL - Nº AGÊNCIA 3449

ICMS ST: 0,00 - VALOR FCP ST: 0,00 - TROFIMOS: 0,00 - 21/07/2023 - ECF: 107 - BASE ST: 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

Em 21/07/23, recebi e conferi as

mercadorias e / ou serviços constantes

nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi

feita com o termo de convênio firmado com

a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º

06/2023, processo n.º 11567/2022

de 01/01/23. Priscila

23/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:27:40
366803668 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 22/08/2023
NR. DOCUMENTO 366.800.000.000.319
VALOR TOTAL 484,00
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PANSERINI & P L EEP
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 319-0
NR. DOCUMENTO 366.800.000.015.960

NR. AUTENTICACAO E.002.64E.4E6.360.3AF

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR SUPER VAREJO Panserini Panserini e Panserini Ltda Rua Santa Cecília, 300 - Centro 13515-000 Charqueada - SP (19) 3486-1348 panserini@ig.com.br		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 000.006.615 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3523 0757 9868 5300 0161 5500 1000 0066 1514 8778 4345 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231178488485 22/07/2023 14:12:28	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 266.005.527.110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 57.986.853/0001-61	

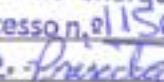
DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA		CNPJ 51.421.279/0001-18		DATA DA EMISSÃO 22/07/2023	
ENDEREÇO RUA OSVALDO CRUZ, 70		BARRIO / DISTRITO SAO BENEDITO		CEP 13515-000	
MUNICÍPIO CHARQUEADA		UF SP		HORA DA SAÍDA 14:09:06	

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE CÁLC. ICMS		VALOR ICMS		BASE CÁLC. ICMS ST		VALOR ICMS ST		TOTAL DOS PRODUTOS	
49,29		8,86		0,00		0,00		0,00		484,00	
VALOR FRETE		VALOR SEGURO		VALOR DESCONTO		OUTRAS DESP.		VALOR IPT		VALOR APROX. TERC.	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		135,95	
										TOTAL DA NOTA 484,00	

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

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CT	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	V. APROX. TRIBUTOS
7896213006266	BISC. VITARELLA CREAM CRA	19059020	020	5929	UN	3,00	6,99	20,97	8,13	1,46	18,00	5,52
7897517209650	ERVILHA FUGINI SCH 1700	20054000	060	5929	UN	12,00	3,28	39,36	0,00	0,00		10,36
7898528933831	OVOS BASSO BRANCO GRANDE	04071900	040	5929	UN	4,00	9,98	39,92	0,00	0,00		8,59
860	CHEIRO VERDE	07099990	040	5929	UN	4,00	2,99	11,96	0,00	0,00		3,15
817	BETERRABA	07069000	040	5929	KG	2,05	3,98	8,16	0,00	0,00		2,15
802	CEBOLA	07031019	040	5929	KG	4,12	3,79	15,61	0,00	0,00		4,11
801	BATATA	07019000	040	5929	KG	5,04	3,97	20,01	0,00	0,00		5,27
807	CENOURA	07061000	040	5929	KG	5,07	3,97	20,13	0,00	0,00		5,30
809	CHUCHU	07089000	040	5929	KG	5,06	1,87	9,46	0,00	0,00		2,49
804	BANANA NANICA	08031000	040	5929	KG	3,02	2,78	8,40	0,00	0,00		2,69
7896058258837	BISC TRIUNFO AGUA E SAL 3	19053100	020	5929	UN	20,00	5,29	105,80	41,14	7,40	18,00	27,86
7896356000138	LEITE GEGE DESNATADO 1 LI	04011010	060	5929	UN	12,00	4,38	52,56	0,00	0,00		16,87
7896356000145	LEITE GEGE INTEGRAL 1 LIT	04012010	060	5929	UN	12,00	4,38	52,56	0,00	0,00		16,87
7896062601063	ARROZ INTEGRAL SOLITO 1KG	10061092	040	5929	UN	2,00	5,79	11,58	0,00	0,00		3,05
7894904271368	MAIONESE SOYA 500G	21039011	060	5929	UN	8,00	4,99	39,92	0,00	0,00		12,81
7891032014621	MOLHO DE TOMATE TRADICION	21032010	060	5929	UN	20,00	1,38	27,60	0,00	0,00		8,86

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
22/07/23


DADOS ADICIONAIS		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
Venda efetuada através do cupom fiscal eletrônico n. 242262 emitido 21/07/2023, através do qual os impostos serão recolhidos. *NF-e REF: 35230757986853000161590006308762422628637871		em 22/07/23 , recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2023 , processo n.º 11567/2022 de 01/01/23 . 	

RECEBEMOS DE Panserini e Panserini Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.006.615, EMISSÃO: 22/07/2023 VALOR TOTAL: 484,00 DESTINATÁRIO: HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA - RUA OSVALDO CRUZ, 70, SAO BENEDITO, 13515-000-CHARQUEADA-SP		NF-e 000.006.615 SÉRIE 1	
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3322913382399661
29/08/2023 13:45:2729/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:45:27
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.-----
34191090000565413737021663270003194570000008500
BENEFICIARIO:
COMERCIAL MORAES ARARAS LTDA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL MORAES ARARAS LTDA
CNPJ: 08.847.305/0001-45
BENEFICIARIO FINAL:
COMERCIAL MORAES ARARAS LTDA
CNPJ: 08.847.305/0001-45
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF D
CNPJ: 51.421.279/0001-18
-----NR. DOCUMENTO 82.901
DATA DE VENCIMENTO 29/08/2023
DATA DO PAGAMENTO 29/08/2023
VALOR DO DOCUMENTO 8.085,00
VALOR COBRADO 8.085,00
-----NR.AUTENTICACAO 7.580.CBA.6AA.A79.F61
-----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 05654.137370 21663.270003 1 94570000808500

Recibo do Pagador

Beneficiário COMERCIAL MORAES ARARAS LTDA		CNPJ/CPF 08.847.305/0001-45		Sacado / Avalista HOSPITAL E		Vencimento 29/08/2023	
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista Rua João Buzo, 811 - Jd. Nova Olinda - Araras / SP, 811 - JD. NOVA OLINDA - ARARAS/ 13600970							
Nosso Número 109/00056541-3		Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda		(x) Valor	Agência / Código do Beneficiário 7372/16632-7
Data do Documento 01/08/2023		Número do Documento 000092914-1/1		Espécie Documento DM	Acerto N	Data do Processamento 01/08/2023	[=] Valor do Documento 8.085,00

Demonstrativo

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

Cobrar juros de R\$ 26,95 por dia de atraso para pagamento por dia de atraso.

Discriminação

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF DE CHARQUEADA

CPF / CNPJ: 51421279000118

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

Beneficiário Final

CPF / CNPJ

Código de Baixa

Recebemos através do cheque número do banco

Autenticação Mecânica

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

Corte aqui ->



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 05654.137370 21663.270003 1 94570000808500

Local de pagamento

Vencimento

29/08/2023

Beneficiário
COMERCIAL MORAES ARARAS LTDACNPJ / CPF
08.847.305/0001-45Agência / Código do Beneficiário
7372/16632-7

Data do Documento 01/08/2023	Número do Documento 000092914-1/1	Espécie Doc DM	Acerto N	Data do Processamento 01/08/2023	Nosso Número 109/00056541-3
Uso do Banco	Certeira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	(x) Valor	[=] Valor do Documento 8.085,00

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

Cobrar juros de R\$ 26,95 por dia de atraso para pagamento por dia de atraso.

[-] Desconto

[-] Outras Deduções/Abatimentos

[+] Mora/Multa/Juros

[+] Outros Acréscimos

[=] Valor Cobrado

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF DE CHARQUEADA

CPF / CNPJ: 51421279000118

Endereço: RUA OSWALDO CRUZ, 70 -

CENTRO

13515000 - CHARQUEADA / SP

Beneficiário Final

CPF / CNPJ

Código de Baixa

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



RECEBEMOS DE COMERCIAL MORAES ARARAS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSÃO: 01/08/2023

VALOR DA NOTA
R\$ 8.085,00

NF-e
Nº: 000.092.914
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DESTINATÁRIO
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF DE CHARQUEADA

COMERCIAL MORAES ARARAS LTDA



RUA JOAO BUZO, 811
J.D. NOVA OLINDA
ARARAS
SP
CEP: 13602-130
TELEFONE: (19) 3544-3418
E-MAIL:

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.092.914
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 2



CHAVE DE ACESSO
3523 0808 8473 0500 0145 5500 1000 0929 1410 0151 9614

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 / Venda ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135231235942021 - 01/08/2023 06:21:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL
182172441116

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ
08.847.305/0001-45

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF DE CHARQUEADA

CNPJ/CPF
51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO
01/08/2023

ENDEREÇO
RUA OSWALDO CRUZ 70

BARRIO/DISTRITO
CENTRO

CEP
13515-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA
01/08/2023

MUNICÍPIO
CHARQUEADA

FONE/FAX
(19) 3486-7169

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
06:21:44

FATURA

Número
001

Data Veto
29/08/2023

Valor
8.085,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
696,32		112,80	0,00		0,00	8.085,00
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	1.788,63	8.085,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
COMERCIAL MORAES ARARAS LTDA.

FRETE POR CONTA
0 - Rem.

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍC
ENU6D66

UF
SP

CNPJ/CPF
08.847.305/0001-45

ENDEREÇO
RUA JOAO BUZO, 811

MUNICÍPIO
ARARAS

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
182172441116

QUANTIDADE
55

ESPÉCIE
CESTAS BASICAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
1.463,000

PESO LÍQUIDO
1.463,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM BR	QCBT	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI
214	PARINHA DE TRIGO - C/ 1 KG - NONTA	11010010	0 20	3102	UN	55	2,3500000000	129,25	73,38	9,05	0,00	12,00	0,00
79	DETERGENTE LÍQUIDO - C/ 500 ML - YPE	34029039	0 60	5405	UN	110	1,8200000000	200,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
221	SABÃO EM PO - C/ 800 GRS - BRILHANTE	38089419	0 00	5102	UN	85	7,8500000000	431,75	431,75	77,72	0,00	18,00	0,00
1823	ACUCAR REFINADO - C/ 1 KG - MIRANTE	17019900	0 60	5405	UN	275	4,5700000000	1.256,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1327	ARROZ TIPO 1 - C/ 5 KGS - SOLITO	10063021	0 40	5102	UN	110	17,3500000000	1.903,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
921	BISCOITO CREAM CRACKER - C/ 300 GRS - RENATA	19053100	0 20	5102	UN	55	1,6600000000	91,30	35,21	6,39	0,00	18,00	0,00
754	BISCOITO RECHEADO - C/ 120 GRS - TRUENFO	19053100	0 60	5405	UN	55	1,1600000000	63,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
85	ESPONJA DE AÇO - C/ 8 UN - ABSOLAN	73231000	0 60	5405	UN	85	1,4700000000	80,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
752	FEIJÃO TIPO 1 - C/ 1 KG - NAMORADO	07133399	0 40	3102	UN	110	4,9600000000	345,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2498	LEITE EM PO - C/ 400 GRS - PIRACANGUEIRA	04022110	0 60	5405	UN	55	15,7600000000	866,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102	MACARRÃO SPAGHETTI - C/ 500 GRS - GALO	19021900	0 20	5102	UN	85	2,0900000000	114,95	87,03	3,05	0,00	12,00	0,00
235	MACARRÃO PARAFUSO - C/ 500 GRS - GALO	19021900	0 20	5102	UN	55	2,0800000000	114,40	66,73	8,01	0,00	12,00	0,00
741	MAIONESE - C/ 180 GRS - FLIGONI	21039011	0 60	5405	UN	55	1,3600000000	74,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1048	MILHO VERDE - C/ 170 GRS - STELLA D&W-ORO	20018000	0 60	5405	UN	55	2,8700000000	157,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PAT - 000010470 -- INMETRO/ENOR - 843/10 -- ABq %
*18,00 B.C. RED. EM 41,11 - 142,45 /BC: 55,46 /ICMS: 9,97
*12,00 B.C. RED. EM 41,67 - 358,60 /BC: 209,17 /ICMS: 25,11
0,00 ISENTA 040 - 2509,10 /BC: 0,00 /ICMS: 0,00
18,00 BASE 18% - 431,75 /BC: 431,75 /ICMS: 77,72
0,00 PROD. COM SIT. TRIB. 040 - 4643,18 /BC: 0,00 /ICMS: 0,00
VALOR APROX. TRIB. R\$ 8,00 (0,09%)

RESERVA DO NOTÍFICO
In 01/08/23, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2023, processo n.º 11567/2022 de 01/01/23.

RECEBEMOS DE COMERCIAL MORAES ARARAS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSÃO:
01/08/2023

VALOR DA NOTA
R\$ 8.085,00

NF-e
Nº: 000.092.914
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DESTINATÁRIO
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF DE CHARQUEADA

COMERCIAL MORAES ARARAS LTDA



RUA JOAO BUZO, 811
JL. NOVA OLINDA
ARARAS
SP
CEP: 13602-130
TELEFONE: (19) 3544-3418
E-MAIL:

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - Entrada 1
1 - Saída
Nº 000.092.914
SÉRIE: 1
FOLHA: 2 de 2



CHAVE DE ACESSO
3523 0808 8473 0500 0145 5500 1000 0929 1410 0151 9614

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda / Venda ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135231235942021 - 01/08/2023 06:21:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL
182172441116

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA

CNPJ
08.847.305/0001-45

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	OCT	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
1370	MOLHO REFOGADO - C/ 300 GRs - STELLA D&W/ORO	21032010	0 - 60	5405	UN	55	1,0100000000	55,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,47
3523	SAL REFINADO - C/ 1 KG - MASTER	25010020	0 - 20	5102	UN	55	0,9500000000	52,25	19,89	3,58	0,00	18,00	0,00	11,67
2087	SARDINHA - C/ 125 GRs - PESCADOR	16041310	0 - 60	5405	UN	55	1,2000000000	66,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42,43
279	ÓLEO DE SOLA - C/ 900 ML - ABC	15079011	0 - 60	5405	UN	165	5,9900000000	988,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	198,78
596	CAFE A VACUO - C/ 500 GRs - PELE	09012100	0 - 60	5405	UN	55	13,1300000000	722,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	113,59

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

*U30 B.C. RED EM 47,37 - ICMS: 0,00 / BC: 0,00

*18,00 B.C. RED EM 77,00 - ICMS: 0,00 / BC: 0,00



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3310915548067651
09/08/2023 15:58:29

09/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:55:53
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 09/08/2023
NR. DOCUMENTO 553.668.000.006.899
VALOR TOTAL 494,80
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: OSWALDO S F CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 6.899-3
NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960

NR. AUTENTICACAO C.42B.2D7.C8A.2B4.876

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

Recebemos de OSWALDO DOS SANTOS FONSEC ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 09/08/2023 Dest/Rem: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA Valor Total: 494,80

DATA DO RECEBIMENTOIDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.536
Série 001

OSWALDO DOS SANTOS FONSEC ME
RUA NOSSA SRA DO ROSARIO, 147 - SANTA HELENA - CHARQUEADA -
SP - CEP: 13515-000
Fone: (19)3486-1805

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.000.536
SÉRIE 001
FOLHA 1/1


CHAVE DE ACESSO
3523 0857 2889 7900 0162 5500 1000 0005 3617 9379 5760
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135231297876265 09/08/2023 15:20:32
CNPJ
57.288.979/0001-62

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS/

INSCRIÇÃO ESTADUAL
266003589111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ / CPF
51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO
09/08/2023

ENDEREÇO
RUA OSWALDO CRUZ, 070

BARRIO / DISTRITO
JARDIM SAO BENEDITO

CEP
13517-032

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO
CHARQUEADA

UF
SP

TELEFONE / FAX
(19)3486-1333

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

DADOS DA FATURA - Número: 536 - Valor Original: R\$ 494,80 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 494,80

DUPLICATAS

Número
001

Vencimento
09/08/2023

Valor
R\$ 494,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST		VALOR DO ICMS SUBST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		494,80	
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPT	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	494,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUZTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NOME	CODON	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	ALIQ %
000001T	VEICULO CANCELADO	T0052100	0400	5102	PC	40.000	12.17	0.00	494.80	0.00	0.00	0.00	0.00
Em 09 / 08 / 23, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06 / 2023, processo n.º 11567-2022 de 03/03/23. Natalia													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Trib apor: R\$ 66,55 Federal e R\$ 06 Estadual Fone: IBPT W7w9E1 DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AG 3608-4 C.C 6.890-3
OSWALDO DOS SANTOS FONSECA ME

RESERVADO AO FISCO

23/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:17:40
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792486089321400000704000739500194450000226470
BENEFICIARIO:
LUCI LAJES
NOME FANTASIA:
LUCI LAJES
CNPJ: 01.905.767/0002-03
BENEFICIARIO FINAL:
LUCI LAJES
CNPJ: 01.905.767/0002-03
PAGADOR:
HOSPITAL E MAT. BENEF. DE CHARQUEAD
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 81.702
DATA DE VENCIMENTO 17/08/2023
DATA DO PAGAMENTO 17/08/2023
VALOR DO DOCUMENTO 2.264,70
VALOR COBRADO 2.264,70

NR. AUTENTICACAO 5.OCC.18F.1FS.0EF.DAS

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

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

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

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



bradesco 237-2

23792.48608 93214.000007 04000.739500 1 94450000226470

Local de Pagamento				Vencimento	
Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.				17/08/2023	
Beneficiário				Agência/Código Beneficiário	
LUCI LAJES - CNPJ/CPF: 001.905.767/0002-03				02486/7395-4	
RUA PRIMEIRO DE MAIO, 315 - CENTRO					
13515-000 - CHARQUEADA - SP					
Data do doc.	Nº do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Proces.	Nosso Número
02/08/2023	3035	DM	N	02/08/2023	09/32/140000004-6
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	9	R\$			2.264,70
Pagador: HOSPITAL E MAT. BENEF. DE CHARQUEADA - CNPJ/CPF: 051.421.279/0001-18					
RUA OSWALDO CRUZ 070 - JARDIM SÃO BENEDITO					
13517-032 - CHARQUEADA - SP					
Beneficiário final: Não informado					

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica



bradesco 237-2

23792.48608 93214.000007 04000.739500 1 94450000226470

Local de Pagamento				Vencimento	
Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.				17/08/2023	
Beneficiário				Agência/Código Beneficiário	
LUCI LAJES - CNPJ/CPF: 001.905.767/0002-03				02486/7395-4	
RUA PRIMEIRO DE MAIO, 315 - CENTRO					
13515-000 - CHARQUEADA - SP					
Data do doc.	Nº do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Proces.	Nosso Número
02/08/2023	3035	DM	N	02/08/2023	09/32/140000004-6
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	9	R\$			2.264,70
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)				(-) Descontos/Abatimento	
Pagável Preferencialmente nas Agências Bradesco				(-) Outras Deduções	
* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * *				(+) Mora/Multa	
JUROS POR DIA DE ATRASO.....3,77				(+) Outros Acréscimos	
APOS 17.08.2023 MULTA45,29				(=) Valor Cobrado	
PROTESTAR 05 DIAS APOS VENCTO					
Pagador: HOSPITAL E MAT. BENEF. DE CHARQUEADA - CNPJ/CPF: 051.421.279/0001-18					
RUA OSWALDO CRUZ 070 - JARDIM SÃO BENEDITO					
13517-032 - CHARQUEADA - SP					
Beneficiário final: Não informado					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

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

Ouvidoria 0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 08h às 18h, exceto feriados.

Recebemos de LUCI LAJES - LUCI LAJES LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 02/08/2023 Dest/Rem: HOSPITAL E MAT. BENEF. DE CHARQUEADA Valor Total: 2.264,70

NF-e
Nº 000.003.035
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

LUCI LAJES
LUCI LAJES LTDA

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

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.003.035
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3523 0801 9057 6700 0203 5500 1000 0030 3514 8593 1540

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 MERCADORIA ADQ. OU RECEB

INSCRIÇÃO ESTADUAL
266069385118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135231246639407 02/08/2023 11:27:18

CNPJ / CPF
01.905.767/0002-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL E MAT. BENEF. DE CHARQUEADA

ENDEREÇO
RUA OSWALDO CRUZ, 70

MUNICÍPIO
CHARQUEADA

UF
SP

BARRIO / DISTRITO
SAO BENEDITO

TELEFONE / FAX
(19)3486-1333

CNPJ / CPF
51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO
02/08/2023

CPF
13517-032

DATA DA SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

DADOS DA FATURA Número: NFE-003035 - Valor Original: R\$ 2.264,70 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 2.264,70

DUPLICATAS

Número : 001
Vencimento : 17/08/2023
Valor : R\$ 2.264,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBT.	VALOR DO ICMS SUBT.	V. APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	638,09 (28,18 %)	2.264,70
VALOR DO PRETE	VALOR DO SEQUEJO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPT	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.264,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	PRETE POR CONTA	CONDIÇÃO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CHOSN	CPUP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	VALOR IPI	ALÍQ. %
179	PREGO 11 X 15 C/ CABEÇA	73170090	0500	5405	KG	1,00	21,00	0,00	21,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1943	LUVIA DE MALHA TROC (PIMENTADA)	61101000	0102	5102	PAR	4,00	5,00	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
646	CONDUTITE CORRUIO 3/8 AMARELO MT	39172900	0102	5102	MT	1,00	1,30	0,00	1,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4252	MASSA CORR PVA 14 LTS TROCI PAINT BARRECA	32140020	0500	5405	UN	1,00	34,00	0,00	34,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7562	DISCO DIAMANTADO 9" SEQ OURO ORIMAX	68042119	0500	5405	UN	1,00	84,00	0,00	84,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7296	LINHA PEDR TRANC 100 MTS ROSSI	36074900	0102	5102	UN	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3318	RESINA ACRELI ACQUIA INCOLOR 3,6 LT	32091010	0500	5405	UN	1,00	98,00	0,00	98,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4878	LIXA MASSA 220	68032000	0102	5102	UN	3,00	0,80	0,00	2,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5375	REMET BELLA FASHION 220V 6800W	85168010	0500	5405	PC	1,00	47,50	0,00	47,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1813	PORTA SANFONADA 70 CM BB	39032000	0500	5405	PC	1,00	137,00	0,00	137,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5709	CIMENTO CSN CP II-32	25232990	0102	5102	SC	1,00	36,00	0,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6084	TELHA AMERICANA	69051000	0102	5102	UN	700,00	2,30	0,00	1.610,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
655	MANGUEIRA CRISTAL 1/4 X 1/2 MM	39173290	0102	5102	MT	10,00	1,75	0,00	17,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2090	TIORE BOLA CX D'ACUA 3/4	84818019	0500	5405	PC	2,00	53,50	0,00	107,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Vi. aprox. impostos: Federais: R\$ 306,78, Estaduais: R\$ 329,30, Fom: IBPT: 00217A.
Documento emitido por ME em EPP optante pelo Simples Nacional.
Não gera direito a crédito fiscal de ICMS, IPI.

CFOP: 5405 Vi. Iq. R\$ 348,30.
CFOP: 5102 Vi. Iq. R\$ 1.696,20.
REF. ORÇAMENTOS No 15254, 35369, 35440, 35798, 36258, 36795, 36945, 36958, 37278.

Em 02/08/2023, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2023, processo n.º 11567/2022 de 01/01/23. *Priscila*

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 02/08/2023 11:33:01

SAF v2.8 - Produto Sistema - (19) 3408-4369

23/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:27:40
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCD SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399517749790000012243357801018294490000060050
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR S.A.
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR S.A.
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR S.A.
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 82.101
DATA DE VENCIMENTO 21/08/2023
DATA DO PAGAMENTO 21/08/2023
VALOR DO DOCUMENTO 600,50
VALOR COBRADO 600,50

NR.AUTENTICACAO E.83F.113.C68.A03.304

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.



033-7

Comprovante de Entrega

M

Beneficiário C M HOSPITALAR S.A. (CTL) - CNPJ: 12.420.164/0003-19	Agência/Cód. Beneficiário 0467-4/13003078	Nro. Documento 002564808	() Mudou-se () Ausente () Não existe nº indicado () Recusado () Não procurado () Endereço insuficiente () Desconhecido () Falecido () Outros (anotar no verso)
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	Vencimento 21/08/2023	Valor do Documento 600,50	
Recebi(a)mos o boleto(s) com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	



033-7

Recibo do Pagador

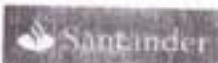
Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.	Vencimento 21/08/2023				
Beneficiário(CNPJ) Endereço C M HOSPITALAR S.A. (CTL) - CNPJ: 12.420.164/0003-19 RUA 3, BN - CATALAO - GO 76709-665	Agência/Código Beneficiário 0467-4/13003078				
Data do Documento 25/07/2023	Nro. Documento 002564808	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 08/08/2023	Nosso Número 12433578
Uso do Banco	Carteira RCR	Espécie RS	Quantidade	Valor	Valor do Documento 600,50
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) APÓS A EMISSÃO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 1,20 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMÁTICO APÓS 5 DIAS. NÃO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE					(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
RUA 3, BN - CATALAO - GO 76709-665
C M HOSPITALAR S.A. (CTL) - CNPJ: 12.420.164/0003-19
Código Interno: 020405-0001
CNPJ: 51.421.279/0001-18



Sancionado(A)

Autenticação Mecânica



033-7

03399.51774 97900.000122 43357.801018 2 94490000060050

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.	Vencimento 21/08/2023				
Beneficiário(CNPJ) Endereço C M HOSPITALAR S.A. (CTL) - CNPJ: 12.420.164/0003-19 RUA 3, BN - CATALAO - GO 76709-665	Agência/Código do Beneficiário 0467-4/13003078				
Data do Documento 25/07/2023	Nro. Documento 002564808	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 08/08/2023	Nosso Número 12433578
Uso do Banco	Carteira RCR	Espécie RS	Quantidade	Valor	Valor do Documento 600,50
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) APÓS A EMISSÃO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 1,20 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMÁTICO APÓS 5 DIAS. NÃO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE					(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
RUA 3, BN - CATALAO - GO 76709-665
C M HOSPITALAR S.A. (CTL) - CNPJ: 12.420.164/0003-19
Código Interno: 020405-0001
CNPJ: 51.421.279/0001-18
Ficha de Compensação



Sancionado(A)

Autenticação Mecânica



C M HOSPITALAR S.A. (CTL) EIXO 3, SN QD 9A. MODULO 26 A 30 - DIST. MINERO IND. CAT - CEP: 75709-685 - CATALAO - GO TEL: +55(64)3221-0505		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 002564809 FL. 1 / 1 SÉRIE 001																																																			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE		PROTEÇÃO DE AUTENTICAÇÃO DE USO 152236531108503 25/07/2023 23:10:14		CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora																																																	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 105022500		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB		CNPJ 12.420.164-0003-19																																																	
DESTINATÁRIO / REMETENTE																																																					
NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				CNPJ - CPF 51.421.279/0001-18																																																	
ENDEREÇO R OSVALDO CRUZ, 070				DATA DA EMISSÃO 25/07/2023																																																	
MUNICÍPIO CHARQUEADA				CNPJ - CPF 13515-000																																																	
RUA / FAX +19(19)3486-1333				DATA DA SAÍDA																																																	
CÁLCULO DO IMPOSTO				CNPJ - CPF 13515-000																																																	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 500,40		VALOR DO ICMS 60,05		VALOR DO ICMS SUPLEN. 0,00																																																	
VALOR DO ICMS SUPLEN. 0,00		VALOR DO ICMS SUPLEN. 0,00		VALOR TOTAL DO IMPOSTO 600,50																																																	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO FRETE 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 600,50																																																	
TRANSPORTADOR / VOLUMEN TRANSPORTADOS																																																					
RAZÃO SOCIAL HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T30				CNPJ - CPF 18.320.396/0001-10																																																	
ENDEREÇO RUA OSASCO, 949 GALPAO D				DATA DA SAÍDA																																																	
MUNICÍPIO CAJAMAR				CNPJ - CPF 241074710116																																																	
QUANTIDADE 1 CAIXAS				PESO BRUTO 3,000																																																	
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS																																																					
<table><thead><tr><th>CODIGO DO PROD. / SERV.</th><th>DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO</th><th>NOME DO PROD. / SERV.</th><th>QTD.</th><th>UNID.</th><th>QTD.</th><th>UNID.</th><th>VALOR UNITÁRIO</th><th>VALOR DESPESAS</th><th>VALOR LÍQUIDO</th><th>BASE DE CÁLCULO DO ICMS</th><th>VALOR DO ICMS</th><th>VALOR DO ICMS SUPLEN.</th><th>VALOR TOTAL</th><th>VALOR TOTAL COM ICMS</th><th>VALOR TOTAL COM ICMS SUPLEN.</th></tr></thead><tbody><tr><td>005378</td><td>CIMETIDINA (GEN) 150MG/ML C/120 AMP 2ML LOTE: QTD: 0,000 FAB: 30/12/1899 VAL: 30/12/1899</td><td>30049062</td><td>020</td><td>6108</td><td>CX</td><td>2,0000</td><td>195,8300</td><td>0,00</td><td>391,66</td><td>328,04</td><td>39,12</td><td>0,00</td><td>12,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td></tr><tr><td>199971</td><td>DEXAMETASONA 4MG/ML (GEN) C/120 AMP 2,5ML LOTE: QTD: 0,000 FAB: 30/12/1899 VAL: 30/12/1899</td><td>30042996</td><td>020</td><td>6108</td><td>CX</td><td>1,0000</td><td>209,2400</td><td>0,00</td><td>209,24</td><td>174,36</td><td>20,93</td><td>0,00</td><td>12,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td></tr></tbody></table>						CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NOME DO PROD. / SERV.	QTD.	UNID.	QTD.	UNID.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESPESAS	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS SUPLEN.	VALOR TOTAL	VALOR TOTAL COM ICMS	VALOR TOTAL COM ICMS SUPLEN.	005378	CIMETIDINA (GEN) 150MG/ML C/120 AMP 2ML LOTE: QTD: 0,000 FAB: 30/12/1899 VAL: 30/12/1899	30049062	020	6108	CX	2,0000	195,8300	0,00	391,66	328,04	39,12	0,00	12,00	0,00	0,00	199971	DEXAMETASONA 4MG/ML (GEN) C/120 AMP 2,5ML LOTE: QTD: 0,000 FAB: 30/12/1899 VAL: 30/12/1899	30042996	020	6108	CX	1,0000	209,2400	0,00	209,24	174,36	20,93	0,00	12,00	0,00	0,00
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NOME DO PROD. / SERV.	QTD.	UNID.	QTD.	UNID.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESPESAS	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS SUPLEN.	VALOR TOTAL	VALOR TOTAL COM ICMS	VALOR TOTAL COM ICMS SUPLEN.																																						
005378	CIMETIDINA (GEN) 150MG/ML C/120 AMP 2ML LOTE: QTD: 0,000 FAB: 30/12/1899 VAL: 30/12/1899	30049062	020	6108	CX	2,0000	195,8300	0,00	391,66	328,04	39,12	0,00	12,00	0,00	0,00																																						
199971	DEXAMETASONA 4MG/ML (GEN) C/120 AMP 2,5ML LOTE: QTD: 0,000 FAB: 30/12/1899 VAL: 30/12/1899	30042996	020	6108	CX	1,0000	209,2400	0,00	209,24	174,36	20,93	0,00	12,00	0,00	0,00																																						

16 908156 0057
981560057

Em 25/07/23, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2023, processo n.º 11567/2022 de 01/01/23. *Priscila*

DADOS ADICIONAIS		RECIBO E CONFERÊNCIA	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ANEXO IX, ART 8º, VIII, DEC 4.852/97 - NCTE-GO Lei - Lei 12.492/94 - Produto(s): 005378 199971#Hosad Pedido: DESIGJ8A Viveo possui o Programa de Integridade e a Política Anticorrupção como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com ética, moralidade, integridade e transparência. Para maiores informações, acesse https://www.viveo.com.br/compliance - IE DITAL/DESTINO = 809010441110		MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL 25/07/23 <i>Luana Arruda</i>	

23/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:27:40
366803668 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090222308100701083647170194500000160500

BENEFICIARIO:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 82.204

NOSSO NUMERO 22230810001083647

CONVENIO 02223081

DATA DE VENCIMENTO 22/08/2023

DATA DO PAGAMENTO 22/08/2023

VALOR DO DOCUMENTO 1.605,00

VALOR COBRADO 1.605,00

NR.AUTENTICACAO A.831.986.316.C19.633

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 DO BRASIL S/A | 001-9 |

RECIBO DO SACADO

Cedente/Sacado: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA 11.872.656/0001-10					Vencimento: 22/08/2023
Data do Documento 25/07/2023					Agência/Código Cedente 2591-7 / 102525-2
Número do Documento 425122 - 1		Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 25/07/2023	Nosso Número 22230810001083647
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.605,00
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ R\$ 3,21 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE					(-) Desconto/Abatimento 0,00
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ,70 13.515-000-CHARQUEADA -SP Sacador/Avalista					
Autenticação Mecânica					



BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 | 00190.00009 02223.081007 01083.647170 1 94500000160500

Local do Pagamento: Pagável preferencialmente no Banco do Brasil					Vencimento: 22/08/2023
Cedente/Sacado: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA					Agência/Código Cedente 2591-7 / 102525-2
Data do Documento 25/07/2023		Número do Documento 425122 - 1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 25/07/2023
Uso do Banco		Carteira 17/019	Espécie R\$	Quantidade	Valor (=) Valor do Documento 1.605,00
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ R\$ 2,13 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE					(-) Desconto/Abatimento 0,00
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ,70 13.515-000-CHARQUEADA -SP Sacador/Avalista					
Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica					



23/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:27:40
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO VOTORANTIM S.A.

65590000020020550000242877059000194500000107850

BENEFICIARIO:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

SERVIMED

CNPJ: 44.463.156/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 82.283

DATA DE VENCIMENTO 22/08/2023

DATA DO PAGAMENTO 22/08/2023

VALOR DO DOCUMENTO 1.078,50

VALOR COBRADO 1.078,50

NR.AUTENTICACAO 9.3A1.FD2.57F.921.5F7

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 Votorantim

[655-6]

Recibo do Pagador

Local de Pagamento

Pagável em qualquer banco até o vencimento.

Vencimento

22/08/2023

SERVIMED COMERCIAL LTDA

AVENIDA NAÇÕES UNIDAS 37-37 - JD. CONTORNO - BAURU - SP - 17047-903

CNPJ

44.463.156/0001-84

Agência / Código do Beneficiário

0001/1044662-1

Data do Documento

26/07/2023

Nº do Documento

40112817772023001

Tipo Doc.

DM

Assete

N

Data do Processamento

26/07/2023

Notas Número

500/004287705-9

Uso do Banco

Carteira

500

Espécie

R\$

Quantidade

x Valor

(+) Valor do Documento

1.078,50

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

APÓS 25/08/2023 COBRAR MULTA DE R\$ 21,57
APÓS 22/08/2023 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 4,31
PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS

Os créditos decorrentes desse boleto foram cedidos pela SERVIMED COMERCIAL LTDA ao SERVIMED FUNDO DE INVESTIMENTO EM DIREITOS CREDITÓRIOS

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

PAGADOR (94340) HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC R OSWALDO CRUZ 70 70 CENTRO 13515-000 CHARQUEADA/SP

CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18

Pagador/Avulsa: SERVIMED COMERCIAL LTDA

Recibimento por meio do cheque nº _____ do banco. Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque.			pelo banco pagador: _____			Autenticação Mecânica _____		
NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA
007525841/7	R\$1.078,50	26/07/2023						

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

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

Banco Votorantim

[655-6]

65590.00002 00205.500002 42877.059008 1 94500000107850

Local de Pagamento

Pagável em qualquer banco até o vencimento.

Vencimento

22/08/2023

SERVIMED COMERCIAL LTDA

AVENIDA NAÇÕES UNIDAS 37-37 - JD. CONTORNO - BAURU - SP - 17047-903

CNPJ

44.463.156/0001-84

Agência / Código do Beneficiário

0001/1044662-1

Data do Documento

26/07/2023

Nº do Documento

40112817772023001

Tipo Doc.

DM

Assete

N

Data do Processamento

26/07/2023

Notas Número

500/004287705-9

Uso do Banco

Carteira

500

Espécie

R\$

Quantidade

x Valor

(+) Valor do Documento

1.078,50

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

APÓS 25/08/2023 COBRAR MULTA DE R\$ 21,57
APÓS 22/08/2023 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 4,31
PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7 (SETE) DIAS

Os créditos decorrentes desse boleto foram cedidos pela SERVIMED COMERCIAL LTDA ao SERVIMED FUNDO DE INVESTIMENTO EM DIREITOS CREDITÓRIOS

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

PAGADOR (94340) HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC R OSWALDO CRUZ 70 70 CENTRO 13515-000 CHARQUEADA/SP

CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18

Pagador/Avulsa: SERVIMED COMERCIAL LTDA

(2013 / 0000 / 1893 / FRC4) (007) 007525841

DATA DE EMISSÃO			DATA DO RECEBIMENTO			IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR			Nº 7525841 SÉRIE 7		
25/07/2023									ROTA: FRC4 SETOR: 1893		



Servimed

SERVIMED COMERCIAL LTDA

AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37

JARDIM PANORAMA

BAURURU - SP

CEP: 17.047-903

Tel.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Nº 7525841

SÉRIE 7

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0744 4631 5600 0184 5500 7007 5258 4116 7678 0351

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

NOME DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros			INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRANSFERIDA			CPF			44.463.156/0001-84		
INSCRIÇÃO ESTADUAL			209017636112								

DESTINATÁRIO/REMITENTE			CNPJ/CPF			DATA DE EMISSÃO		
NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC ENTE DE CHARQUEADA			51.421.279/0001-18			25/07/2023		
ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ 70			BAIRRO CENTRO			CEP 13515-000		
MUNICÍPIO CHARQUEADA			UF SP			DATA DE ENTRADA/SAÍDA 25/07/2023		
FATURA/DUPLICATA			INSCRIÇÃO ESTADUAL			HORA DE ENTRADA/SAÍDA		
			01934861296			122368429112		

NÚMERO	VERIFICANDO	VALOR	NÚMERO	VERIFICANDO	VALOR	NÚMERO	VERIFICANDO	VALOR
001	22/08/2023	1.078,50						

CÁLCULO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS	
		813,66		117,59		0,00		0,00		1.078,50	
VALOR DO PIS		0,00		VALOR DO PIS ST		0,00		DECRETO		0,00	
						OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		0,00		VALOR TOTAL DO IPI	
										0,00	
										VALOR TOTAL DA NOTA	
										1.078,50	

TRANSPORTADOR/VOLUNTE TRANSPORTADOR			FRETE POR CONTA			CÓDIGO APRO			PLACA DO VEÍCULO / REMOQUE			UF			CNPJ/CPF		
RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOGISTICA LTDA			- Remetente									SP			05.530.576/0013-18		
ENDEREÇO R ADALBERTO PANZAN 42			MUNICÍPIO CAMPINAS									SP			INSCRIÇÃO ESTADUAL 122368429112		
QUANTIDADE			ESPECIE			MARCA			NUMERAÇÃO			PESO BRUTO			PESO LÍQUIDO		
5												10,075			9,975		

QTD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PREÇO UNITÁRIO	VALOR TOTAL	NC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
445442	NETOCLOFARMIDA (NETROFARMID) 10MG 100AP EE FARMACE . POE MON LT: 17/239088 10M Val: 28.02.2025	56,4800	56,48	56,48	10,17		18,00
445475	AGUA BIDENTILADA SF 10 ML 20088 ST FARMACE . PNOV: 381,47 POE MON LT: 23/01/2025	47,6000	95,20	95,20	17,18		18,00
442441	FRONETAL (FRONETASOL) 25MG/ML 100AP ZMLKX HIFOLABOR . PNOV: 18239,48 MOE MON LT: 18/04/22 10M	180,7400	180,74	180,74	32,53		18,00
414213	MORFINA HEMITAR 2MG/ML 30AP 4ML NO HIFOLABOR . PNOV: 38486,38 POE MON LT: 22/11/2024	110,5200	110,52	110,52	17,28		22,00
327170	TRAMADOL 50MG 100AP 1ML *RB HIFOLABOR AZ PNOV: 38433,72 POE MON LT: 18/04/22 40M	158,8900	635,56	370,72	44,49		22,00

Em 25/07/23, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2023, processo n.º 11567/2022, de 21/01/23. *Pimenta*

DADOS ADICIONAIS		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
Setor de Vendas: 2013 Cliente: 0000094240 Rota: FRC4 Setor: Terciário: 1893 Vigilância Sanitária: 351170601-REI-000001-1-6 Nome Fantasia: ENTE DE CHARQUEADA CV: 2011473888 Remissor: 3011269583 Faturamento: 4011261777 FOLIO: 005-0432707_0 Não Contribuinte - Cons Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributário conforme Comunicado CEST 654/2018 publicado DOE SP 22/01/2019 Não Contribuinte - Art. 34 - RICM/29, Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributário conforme Comunicado CEST 654/2018 publicado DOE SP 22/01/2019 Art 3, Anexo XX - Anexo II		RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL 26/07/2023 <i>Luana Amador</i>	

23/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:27:40
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101278606171994500000058930

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 82.202

NOSSO NUMERO 17115360001278606

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 22/08/2023

DATA DO PAGAMENTO 22/08/2023

VALOR DO DOCUMENTO 589,30

VALOR COBRADO 589,30

NR.AUTENTICACAO 6.600.025.72E.FD3.E39

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.

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
22/08/2023	5119-5 / 306406-9	R\$	
(+) VALOR DO DOCUMENTO		(-) JUROS / MULTA	
589,30			
(+) VALOR COBRADO		Nº DO DOCUMENTO	
17115360001278606		1751906/01	
SACADO			
HOSP.E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
22/08/2023	5119-5 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO		NÚMERO DO DOCUMENTO	
589,30		17115360001278606	
SACADO			
HOSP.E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					22/08/2023	
CEDENTE					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					5119-5 / 306406-9	
DATA DO DOCUMENTO		NÚMERO DO DOCUMENTO		ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
25/07/2023		1751906/01		DM	N	25/07/2023
USO DO BANCOS		CARTÉIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	
		17-019	R\$		589,30	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)					(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(-) JUROS / MULTA	
					(-) OUTROS ACRESCIMOS	
					(+) VALOR COBRADO	
Multa de 2.0% a partir de 23/08/2023 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 11,78)						
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						
SACADO					CÓDIGO DE BARRAS 1ª VIA	
HOSP.E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA - CNPJ 51.421.279/0001-18						
RUA OSWALDO CRUZ,70						
CHARQUEADA - SP - CEP: 13515-000						

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FOLHA DE COMPENSAÇÃO

SACADOR / AVALISTA



LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					22/08/2023	
CEDENTE					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					5119-5 / 306406-9	
DATA DO DOCUMENTO		NÚMERO DO DOCUMENTO		ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
25/07/2023		1751906/01		DM	N	25/07/2023
USO DO BANCOS		CARTÉIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	
		17-019	R\$		589,30	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)					(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(-) JUROS / MULTA	
					(-) OUTROS ACRESCIMOS	
					(+) VALOR COBRADO	
Multa de 2.0% a partir de 23/08/2023 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 11,78)						
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						
SACADO					CÓDIGO DE BARRAS 2ª VIA	
HOSP.E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA - CNPJ 51.421.279/0001-18						
RUA OSWALDO CRUZ,70						
CHARQUEADA - SP - CEP: 13515-000						

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FOLHA DE COMPENSAÇÃO

SACADOR / AVALISTA



Identificação do emitente 30 RioClarense ANOS COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA PC EMILIO MARCONATO 1000 - MUELDO RESIDENCIAL DOCTOR JOAO ALDO NASSI - JAGUARIUNA - SP CNPJ 1751906-1 (01/01/2023)		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 1751906 FL 1 / 1 SÉRIE 1		 CHAVE DE ACESSO 3523 0767 7291 7800 0491 5500 1001 7519 0612 8848 9690 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231197573801 25/07/2023 20:54:50	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DENTRO ESTADO		INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110		CNPJ 67.729.178/0004-91	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL HOSP.E MAT. BENIFICENTE DE CHARQUEADA		CNPJ / CPF 51.421.279/0001-18		DATA DA EMISSÃO 25/07/2023	
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ 70		BAIRRO / DISTRITO SAO BENEDITO		CEP 13515-000	
MUNICÍPIO CHARQUEADA		FONE / FAX 1934861333		UF SP	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA	

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1751906/1	22/08/2023	589,30						

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS-SUBSTITUTO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		589,30		101,39		0,00		589,30	
VALOR DO ICMS		0,00		VALOR DO DESCONTO		0,00		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		589,30	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL PROPRIO JAG		FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ	
ENDEREÇO PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22		MUNICÍPIO JAGUARIUNA						SP		67.729.178/0004-91	
QUANTIDADE 2,00		ESPECIE VOLUME(S)		MARCA		NÚMERO 0,01600		PESO BRUTO 4,901		PESO LÍQUIDO 4,901	

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
010705	ADRENALINA (EPINEFRINA) 1MG/ML (BIPOLADOR) L: D-0 0723M Q: 100,0000 P: 31/03/23 V: 31/08/2024, s/CE: 431004C0 -B0C 9-4697-8867-C32C65C25995	30049099	500	5102	AP	100,00	1,12	112,00	112,00	20,16	0,00	18,00	0,00
013990	CLÓRETO DE POTÁSSIO 19,1% (EQUIPLACO) L: 2232869 Q: 200,0000 P: 13/12/22 V: 11/12/2024	30049099	000	5102	AP	200,00	0,39	78,00	78,00	9,36	0,00	12,00	0,00
010876	BETINOL ACETATO,10,000UI, AMINOACIDOS 25 (CRISTALI A/LATIN) L: 23020813 Q: 4,0000 P: 16/02/23 V: 16/02/2023	30049099	000	5102	TR	4,00	10,63	42,52	42,52	7,63	0,00	18,00	0,00
031608	EQUIPO MACRO-GOTAS P/ ALIMENTAÇÃO ENTERAL (DES CARPACK) L: 28NUAA0005 Q: 50,0000 P: 28/02/23 V: 30/01/2028	90189099	200	5102	PC	50,00	0,9356	46,78	46,78	8,42	0,00	18,00	0,00
030304	TIRAS REAGENTES NINDY (MEDLEVENSCHIN) L: 1291849 Q: 500,0000 P: 30/03/23 V: 30/03/2025	38221920	700	5102	TI	500,00	0,42	210,00	210,00	53,80	0,00	18,00	0,00

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

BABOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APÓS 48h DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 26/07/2023 Pedido: 2565106 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 2565106 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boleros@rioclarenses.com.br ou no telefone (19)3522-5800. Senhor da Cultura Privado: APE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 09/05/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA Alíquota ICMS 13,30% cf. art.54, Inc XVII, RICMS/SP Dec 45496/06(Código Interno Emitente: 3846 Nome Fantasia: HOSP.E MAT. BENIFICENTE DE CHARQUEADA) Em 25/07/23, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada,n.º 06/2023, processo n.º 11567/2022 de 01/01/23. Pivata		RESERVAÇÃO FINCA RECIBO E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL 26/07/2023 Luana Paula	
---	--	---	--

23/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:27:40
366803668 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793398039320700008993002935703994500000238008
BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
HOSPITAL E MAT.BENEFICENTE DE CHARQ
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 82.201
DATA DE VENCIMENTO 22/08/2023
DATA DO PAGAMENTO 22/08/2023
VALOR DO DOCUMENTO 2.380,08
VALOR COBRADO 2.380,08

NR.AUTENTICACAO B.7A0.117.469.84F.1E8

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.

		237-2	23793.39803 93207.000089 93002.935703 9 94500000238008	
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço HOSPITAL E MAT.BENEFICENTE DE CHARQUEADA CPF/CNPJ: 51.421.279/0001-18				
Sacador/Avalista				
Nosso Número 32070000893-	Nr.Documento 6535798U	Data de Vencimento 22/08/2023	Valor do Documento R\$ 2.380,08	(=) Valor Pago R\$ 2.380,08
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 3398/0029357			Autenticação Mecânica	

Boleto de Pagamento

		237-2	23793.39803 93207.000089 93002.935703 9 94500000238008		
Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NO BRADESCO EXPRESSO					Vencimento 22/08/2023
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0001-07 AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR SALA - JABAQUARA 04308-970 SAO PAULO - SP					Agência/Código do Cedente 3398/0029357
Data do Documento 25/07/2023	Número do Documento 6535798U	Espécie Doc DM	Acerto 0	Data do Processamento 02/08/2023	Nosso Número 32070000893
Uso do Boleto 009	Carteira 009	Espécie REAL	Quantidade	Valor Moeda	Valor do Documento R\$ 2.380,08
Instruções *** VALORES EXPRESSOS EM REAIS JUROS POR DIA DE ATRASO.....R\$ 3,97					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado R\$ 2.380,08
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. LTDAAvenida Tower Automotiva, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP.
CEP:07430350, Fone:11-4834-1700DARFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAÍDANº 535798
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO

3523 0711 2060 9900 0441 5500 1000 5357 9810 0020 4989

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135231195511501 25/07/2023 15:30:18

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc. Adq. de Terc.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)ENDEREÇO
R OSWALDO CRUZ, 70BAIRRO/DISTRITO
CENTROCEP
13515-000DATA DA EMISSÃO
25/07/2023MUNICÍPIO
CHARQUEADAINSCRIÇÃO ESTADUAL
1934861333UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA ENTRADA/SAÍDA
05 JUL 2023

FATURA / DUPLICATA

001 22/06/2023 2.380,08

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
2.380,08	382,75	0,00	0,00	2.380,08
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				2.380,08

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDAENDEREÇO
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CNP

ENDEREÇO
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200MUNICÍPIO
SAO PAULOUF
SPINSCRIÇÃO ESTADUAL
148529968118

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

8	CAIXA			52,15	52,15
---	-------	--	--	-------	-------

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NOM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
13403	8800PRIDA 10MG 100AMP 2ML GEN-REPOLAZOR LT AT-006/23M (2) 01/2023 (Fornecedor: 18- 99, Lote: AT-006/23M, Qtde: 2, Data Fab: 01/02/2023, Data Val: 31/01/2023)	30049045	500	5102	CX	2	151,2950	302,59	302,59	36,31		12,00	
12157	DEKASTASORA 4MG 100AMP 2,5ML GEN-FARMACE LT DEK23D038 (2) 04/2023 (Fornecedor: 2383, Lote: DEK23D038, Qtde: 2, Data Fab: 01/04/- 2023, Data Val: 30/04/2023)	30038099	000	5102	CX	2	171,9000	343,80	343,80	41,25		12,00	
5428	SACCHARONYCES BOULARDII(8800PRIDA)100MG PED 480V, 108-885 / LIGUARD LT 3N4862 (6) 05/2- 025 (Fornecedor: 7653, Lote: 3N4862, Qtde: 6, Data Fab: 01/05/2023, Data Val: 31/05/- 2023)	30049099	500	5102	CX	6	5,5517	33,31	33,31	6,00		18,00	
13435	AG. DEBEC. 30 X 08 C/100-DESCARPACE LT 2A- QAAAD168 (10) 03/2028 (Fornecedor: 918, Lote: 2AQAAD168, Qtde: 10, Data Fab: 01/- 04/2023, Data Val: 30/03/2028)	90183219	200	5102	CX	10	6,3190	63,19	63,19	7,58		12,00	
19071	8108EX DEGERM 24 1L C/12-810800UMICA LT 23- 01740 (1) 05/2025 (Fornecedor: 926, Lote: 2301740, Qtde: 1, Data Fab: 01/05/2023, Data Val: 31/05/2025)	30049047	000	5102	CX	1	169,9500	169,95	169,95	30,58		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FAXE 83P2V2 #11

Pedido: 533398

Empresa credenciada no Regime Especial de

Tributação da Portaria CAT 11/2018

Setor de Cobrança: (11) 4938-1660

QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CARTA

PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4938-1660

NOTA..... 2 Cubegem 0,25

Em 25/07/23, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
pagada com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº
06/2023, processo nº 115671/2022
de 01/01/23. *Trisila*

MERCADORIA AVARIADAS E/OU
FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE
FOREM RELACIONADAS NO
CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

RESERVADO AO FISCO

RECEBI E CONFIRMO
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

26/07/23

Quang Amida

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

Nº 535798
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO
3523 0711 2060 9900 0441 5500 1000 5357 9810 0020 4989

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc. Adq. de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135231195511501 25/07/2023 15:30:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CEST	CFOP	UNID.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
19275	BIORROR TOP, AGROSA 0,2% 1L C/12-BIOQUINICA LT 2302112 (1) 06/2025 (Fornecedor: 926, Lote: 2302112, Qtde: 1, Data Fab: 16/06/2023, Data Val: 16/06/2023)	29252923	000	5102	CX	1	56,0400	56,04	56,04	10,09		18,00	
22994	C.G. 7,5 X 7,5 11P EST. C/10 CX. 350-EUROPA LT 70653 (1) 07/2028 (Fornecedor: 2447, Lote: 70653, Qtde: 1, Data Fab: 03/07/2023, Data Val: 03/07/2028)	30059090	000	5102	CX	1	113,5500	113,55	113,55	20,44		18,00	
31257	ELETRODO AD. C/ESP. C/UEL C/50-MEDIX LT 22-DIX1908 (20) 12/2025 (Fornecedor: 1925, Lote: 22DIX1908, Qtde: 20, Data Fab: 01/11/2022, Data Val: 31/12/2025)	90181990	200	5102	PCT	20	11,1340	222,68	222,68	40,08		18,00	
31568	BQ, MAC. FL. 3L 7/A+P LS 1, SMT C/25-MEDIX LT 20220403 (20) 03/2027 (Fornecedor: 1925, Lote: 20220403, Qtde: 20, Data Fab: 01/04/2022, Data Val: 31/03/2027)	90189010	200	5102	PCT	20	15,7140	314,28	314,28	56,57		18,00	
32107	LANCETA DE SEGURANCA N.20 C/100-BIOMASS LT AM21060401 (3) 02/2027 (Fornecedor: 3686, Lote: AM21060401, Qtde: 3, Data Fab: 01/03/2022, Data Val: 28/02/2027)	90183999	200	5102	CX	3	11,7700	35,31	35,31	6,36		18,00	
24190	FITA MICROPORE SONNEX10MT C/14-CIRK LT FP2-23/23-MC (1) 06/2025 (Fornecedor: 2453, Lote: FP223/23-MC, Qtde: 1, Data Fab: 16/06/2023, Data Val: 16/06/2025)	30051090	500	5102	CX	1	112,0500	112,05	112,05	20,17		18,00	
21840	IMP. MULT. 2V C/CLAMP LS C/40-DESCARFACE LT ZEXUAA007A (2) 02/2028 (Fornecedor: 918, Lote: ZEXUAA007A, Qtde: 2, Data Fab: 01/03/2023, Data Val: 28/02/2028)	90189010	700	5102	PCT	2	25,8600	51,72	51,72	9,31		18,00	
30085	REKINGA DRSC.03ML SLIP C/500-SR LT X719 (1) 06/2028 (Fornecedor: 3119, Lote: X719, Qtde: 1, Data Fab: 02/06/2023, Data Val: 02/06/2028)	90183119	100	5102	CX	1	51,4400	51,44	51,44	6,18		12,00	
10454	BOMBA POLEY 2V N.20 300C C/10-SOLIDOR LT 09522071 (2) 07/2027 (Fornecedor: 3080, Lote: 09522071, Qtde: 2, Data Fab: 01/07/2022, Data Val: 31/07/2027)	90183921	700	5102	CX	2	22,0360	44,07	44,07	7,80		18,00	
13563	CATETER IV 220 C/100-DESCARFACE LT DCTPAA-015E (3) 02/2028 (Fornecedor: 918, Lote: DCTPAA015E, Qtde: 3, Data Fab: 01/03/2023, Data Val: 28/02/2028)	90183929	200	5102	CX	3	64,4000	193,20	193,20	34,78		18,00	
13564	CATETER IV 240 C/100-DESCARFACE LT DCTPAA-011F (3) 12/2027 (Fornecedor: 918, Lote: DCTPAA011F, Qtde: 3, Data Fab: 01/01/2023, Data Val: 31/12/2027)	90183929	200	5102	CX	3	69,5000	208,50	208,50	37,53		18,00	
13683	CATETER IV 180 C/100-DESCARFACE LT DCTPAA-014C (1) 01/2028 (Fornecedor: 918, Lote: DCTPAA014C, Qtde: 1, Data Fab: 01/02/2023, Data Val: 31/01/2028)	90183929	200	5102	CX	1	64,4000	64,40	64,40	11,58		18,00	

RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

26 07 23
Luiz Augusto



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3370312513107091
03/08/2023 13:00:0003/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:00:00
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO CITIBANK S.A.

74593180150756202800600031568819194310000068942

BENEFICIARIO:

AIR LIQUIDE BRASIL L

NOME FANTASIA:

AIR LIQUIDE BRASIL L

CNPJ: 00.331.788/0001-19

BENEFICIARIO FINAL:

AIR LIQUIDE BRASIL L

CNPJ: 00.331.788/0001-19

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 80.301

DATA DE VENCIMENTO 03/08/2023

DATA DO PAGAMENTO 03/08/2023

VALOR DO DOCUMENTO 689,42

VALOR COBRADO 689,42

NR.AUTENTICACAO 2.881.659.E35.000.502

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.

citibank

745-5

74593.18015 07562.028006 00031.568819 1 94310000068942

Beneficiário AIR LIQUIDE BRASIL LTDA. Avenida Morumbi, 8234 04703-901 SANTO AMARO SÃO PAULO SP		Agência / Código do Beneficiário 001/107562028-3		Espécie R\$	Quantidade	Carteira / Nosso número 000003156881
Número do documento 1563804		CPF/CNPJ 00331788000118		Vencimento 03/08/2023		Valor documento R\$ 689,42
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Juros / Multa	(+) Outras acréscimos	(=) Valor cobrado		

Pagador
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA CNPJ: 51.421.279/0001-18
R OSWALDO CRUZ, 70
CENTRO - CHARQUEADA/SP - CEP: 13515-000

Instruções
JRS: VI p/Dia Atraso - R\$ 0,68 APOS 03.08.23
MULTA DE R\$ 13,79 (2,00 %) A PARTIR DE 04/08/23
III ATENCAO III -> SEGUNDA-VIA
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.

NOTA FISCAL: 0346311

Assinatura médica

Corte na linha pontilhada

citibank

745-5

74593.18015 07562.028006 00031.568819 1 94310000068942

Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 03/08/2023	
Beneficiário AIR LIQUIDE BRASIL LTDA. Avenida Morumbi, 8234 04703-901 SANTO AMARO SÃO PAULO SP					Agência / Código Beneficiário 001/107562028-3	
Data do documento 29/06/2023	Nº documento 1563804		Espécie doc. DMR	Anexo N	Data processamento 05/07/2023	Carteira / Nosso número 000003156881
Uso do boleto	Carteira 180	Espécie R\$	Quantidade		(=) Valor documento	R\$ 689,42
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) JRS: VI p/Dia Atraso - R\$ 0,68 APOS 03.08.23 MULTA DE R\$ 13,79 (2,00 %) A PARTIR DE 04/08/23 III ATENCAO III -> SEGUNDA-VIA PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES. NOTA FISCAL: 6346311					(-) Desconto / Abatimentos	
					(-) Outras deduções	
					(+/-) Juros / Multa	
					(+/-) Outras acréscimos	
					(+/-) Valor cobrado	

Pagador
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA CNPJ: 51.421.279/0001-18
R OSWALDO CRUZ, 70
CENTRO - CHARQUEADA/SP - CEP: 13515-000

Assinatura / Assinatura

Cód. banco

Assinatura médica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

RECEBEMOS DE AIR LIQUIDE BRASIL LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000346311 SÉRIE 200	
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	
Identificação do emitente AIR LIQUIDE BRASIL LTDA RUA RONALD CLADSTONE NEGRIL 887 NOVA APARECIDA Cap 13060-472 CAMPINAS/SP Fone: (017) 903000		DANFE DOCUMENTO ACOPIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000346311 SÉRIE 200 FOLHA 01/02	
		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3523 0600 3317 8800 1603 5520 0000 3463 1119 2497 3079 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQ. REC. TER		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231025021445 29/06/2023 15:09:20	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 244059490110		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	
CNPJ/CPF 06.731.788/0016-03			
DESTINATÁRIO/REMITENTE NOME RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFACTOR DE CHARQUEADA ENDEREÇO R. OSWALDO CRUZ, 70 MUNICÍPIO CHARQUEADA		CNPJ/CPF 31.421.279/0001-18 CEP 13515-000 INSCRIÇÃO ESTADUAL	
DATA DE EMISSÃO 29/06/2023 DATA ENTRADA/SAÍDA HORA ENTRADA/SAÍDA			
INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA NOME RAZÃO SOCIAL ENDEREÇO R. OSWALDO CRUZ MUNICÍPIO CHARQUEADA		CNPJ/CPF 31.421.279/0001-18 CEP 13515-000 UF SP	
FATURA 001 05/06/2023 689,42			
CALCULO DO IMPORTE BASE DE CALCULO DO ICMS 689,42 VALOR DO ICMS 124,30 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 689,42 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 689,42			
TRANSPORTADOR/VOLÚMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA INTEGRIDADE PONTUAL LTDA ENDEREÇO R. OLINDA MARIA DE JESUS 140 MUNICÍPIO SOROCABA		FRETE POR CONTA 0-REMITENTE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 36.454.398/0001-34 INSCRIÇÃO ESTADUAL 798338943119	
QUANTIDADE 6 ESPECIE CILINDROS MARCA 020164022 NUMERAÇÃO PESO BRUTO 559,512 PESO LÍQUIDO 79,312			
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO COD. PROD 10660029 DESCRIÇÃO DO PROD. SER. ONU 1973 OXIGENIO, COM PRIMIDO 2.2 (5.1) III O XIGENIO GASOSO MEDICINA L-CIL 10,0 M		NCM SH 29044000 CST 000 CFOP 5104 UN MO QUANT. 60,0000 V. UNITARIO 11,4904 V. TOTAL 689,42 BC ICMS 689,42 V. ICMS 124,30 V. IPI 0,00 ALICMS 18,00%	
CALCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CALCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN			
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COD. REPART. FISCAL: 20 Protocolo: 135231025021445 No Viagem (164022) Embar (20) - Lote: 20041794 / 20041743 / 20041794 / 20041588 / NF de Carga: Série: 200 Número: 0145710 Data da Carga: 26/06/2023, Forma de pagamento: Boleto Bancário sem encargo em até 2 dias úteis para o(s) cliente(s): administr@hottmail.com. Condição de Pagamento: 57 - 35 DIAS DA DATA - Rua Barr Funda, 930 - Barra Funda, São Paulo - SP, 01152-000. Telefone Procon - 131 CODIGO DO CLIENTE: 790262 Placa DRL4449/SP NF emitida nos termos da Portaria CAT 127/2013 e art. 434 da RDCMS-SP - IPI reduzido a zero conf. des. 7660. 23/12/2011 ASSINATURA DO RESPONSÁVEL: DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTÃO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPOORTAR OS RISCOS DAS OPERAÇÕES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGÊNCIAS DA REGULAMENTAÇÃO RESOLUÇÃO 5.947/2023 DA ANTT.		RESERVADO AO FISCO Em 29/06/2023, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2023, processo n.º 11564/2022 de 03/03/23.	

23/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:27:40
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399224524260000000609964301015194460000191894
BENEFICIARIO:

J P INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A
NOME FANTASIA:

J P INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A.
CNPJ: 55.972.087/0001-50

BENEFICIARIO FINAL:

J P INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A.
CNPJ: 55.972.087/0001-50

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 81.801
DATA DE VENCIMENTO 18/08/2023
DATA DO PAGAMENTO 18/08/2023
VALOR DO DOCUMENTO 1.918,94
VALOR COBRADO 1.918,94

NR.AUTENTICACAO 3.462.5A0.08C.177.D08

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.

Beneficiário JP IND FARMACEUTICA SA CNPJ: 55.972.087/0001-50	Agência/Cód. Beneficiário 0019-1/224542-6	Nro. Documento 000207488-3	() Mudou-se () Ausente () Não existe nº indicado () Recusado () Não procurado () Endereço insuficiente () Desconhecido () Falecido () Outros (anotar no verso)
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH	Vencimento 18/08/2023	Valor do Documento 1.918,94	
Recebi(emos) o boleto/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 18/08/2023
Beneficiário/CNPJ/Endereço JP IND FARMACEUTICA SA - CNPJ: 55.972.087/0001-50 AV CASTELO BRANCO 999 - RIBEIRAO PRETO - SP 14095-000					Agência/Código Beneficiário 0019-1/224542-6
Data do Documento 20/06/2023	Nro. Documento 000207488-3	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 22/06/2023	Nosso Número 00099643
Uso do Banco	Carteira RCR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.918,94
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$..... 1,92 (0,1%) AO DIA COBRANCA ESCRITURAL CREDITO DADO EM GARANTIA AO BANCO SANTANDER., PAGAR SOM ENTE EM BANCO					(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH TRAV OSVALDO CRUZ 70 - CENTRO CHARQUEADA - SP - 13515000 CNPJ: 51.421.279/0001-18					
Secador/Avalista					
Autenticação Mecânica					

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 18/08/2023
Beneficiário/CNPJ/Endereço JP IND FARMACEUTICA SA - CNPJ: 55.972.087/0001-50 AV CASTELO BRANCO 999 - RIBEIRAO PRETO - SP 14095-000					Agência/Código do Beneficiário 0019-1/224542-6
Data do Documento 20/06/2023	Nro. Documento 000207488-3	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 22/06/2023	Nosso Número 00099643
Uso do Banco	Carteira RCR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.918,94
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$..... 1,92 (0,1%) AO DIA COBRANCA ESCRITURAL CREDITO DADO EM GARANTIA AO BANCO SANTANDER., PAGAR SOM ENTE EM BANCO					(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH TRAV OSVALDO CRUZ 70 - CENTRO CHARQUEADA - SP - 13515000 CNPJ: 51.421.279/0001-18					Ficha de Compensação
Secador/Avalista					

Autenticação Mecânica



03391944600001918949224524260000000996430101

23/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:27:40
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO CITIBANK S.A.

74593180150756202800600031886997194500000137884
BENEFICIARIO:
AIR LIQUIDE BRASIL L
NOME FANTASIA:
AIR LIQUIDE BRASIL L
CNPJ: 00.331.788/0001-19
BENEFICIARIO FINAL:
AIR LIQUIDE BRASIL L
CNPJ: 00.331.788/0001-19
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 82.206
DATA DE VENCIMENTO 22/08/2023
DATA DO PAGAMENTO 22/08/2023
VALOR DO DOCUMENTO 1.378,84
VALOR COBRADO 1.378,84

NR.AUTENTICACAO 3.2C8.C32.505.0E5.9A1

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 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.

Instruções de Impressão
Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador

citibank

745-5

74593.18015 07562.028006 00031.886997 1 94500000137884

Beneficiário AIR LIQUIDE BRASIL LTDA. Avenida Morumbi, 8234 04783-801 SANTO AMARO SAO PAULO SP		Agência / Código do Beneficiário 001/107562028-3	Espécie R\$	Quantidade	Carteira / Nosso número 000003188699
Número do documento 1565551	CPF/CNPJ 00331788600119	Vencimento 22/08/2023	Valor documento R\$ 1.378,84		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Juros / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

Pagador
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA CNPJ: 51.421.279/0001-18
R OSWALDO CRUZ, 70
CENTRO - CHARQUEADA/SP - CEP: 13515-000

Instruções
JRS: VI p/Dia Atraso - R\$ 1,36 APOS 22.08.23
MULTA DE R\$ 27,58 (2,00 %) A PARTIR DE 23/08/23
III ATENCAO III -> SEGUNDA-VIA
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.

NOTA FISCAL: 0348651

Autenticação médica

Corte na linha pontilhada

citibank

745-5

74593.18015 07562.028006 00031.886997 1 94500000137884

Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 22/08/2023
Beneficiário AIR LIQUIDE BRASIL LTDA. Avenida Morumbi, 8234 04783-801 SANTO AMARO SAO PAULO SP					Agência / Código Beneficiário 001/107562028-3
Data do documento 18/07/2023	Nº documento 1565551	Espécie doc. DM	Assin N	Data processamento 25/07/2023	Carteira / Nosso número 000003188699
Uso do boleto	Carteira 180	Espécie R\$	Quantidade	(=) Valor	(=) Valor documento R\$ 1.378,84
Instruções (Tanto de responsabilidade do beneficiário) JRS: VI p/Dia Atraso - R\$ 1,36 APOS 22.08.23 MULTA DE R\$ 27,58 (2,00 %) A PARTIR DE 23/08/23 III ATENCAO III -> SEGUNDA-VIA PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES. NOTA FISCAL: 0348651					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Juros / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado

Pagador
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA CNPJ: 51.421.279/0001-18
R OSWALDO CRUZ, 70
CENTRO - CHARQUEADA/SP - CEP: 13515-000

Cid. Boleto

Sealnet / Avalista

Autenticação médica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

RECEBEMOS DE AIR LIQUIDE BRASIL LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDIKADA AO LADO		NF-e N. 000348651 SÉRIE 200	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		
Identificação do emitente AIR LIQUIDE BRASIL LTDA RUA RONALD CLADSTONE NEGRU, 897 NOVA APARECIDA Cap-13069-472 CAMPINAS/SP Fone: 1937813888		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000348651 SÉRIE 200 FOLHA 01/02	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3523 0700 3317 8800 1603 5520 0000 3486 5117 3142 0021 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQ. REC. TER		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231150110302 18/07/2023 12:54:40	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 244659480110	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ/CPF 00.331.788/0016-01
DESTINATÁRIO-REMETENTE			
NOME RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		CNPJ/CPF 51.421.279/0001-18	DATA DE EMISSÃO 18/07/2023
ENDEREÇO R. OSWALDO CRUZ, 70		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 13515-000
MUNICÍPIO CHARQUEADA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA			
NOME RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF 51.421.279/0001-18	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO R. OSWALDO CRUZ		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 13515000
MUNICÍPIO CHARQUEADA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
FATURA			
001			
22/08/2023			
1.378,84			
CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.378,84	VALOR DO ICMS 248,20	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.378,84
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			
RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA INTEGRIDADE PONTUAL LTDA		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT
ENDEREÇO R. OLÍMPIA MARIA DE JESUS 140		MUNICÍPIO SOROCABA	UF SP
QUANTIDADE 12	ESPECIE CILINDROS	MARCA 020166168	SERIALIZAÇÃO
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		PESO BRUTO 1111,691	PESO LÍQUIDO 551,691
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PROD. / SER.	NCM	EST.
10060029	ONU 1072 OXIGENIO COM PRIMIDO 2.2 (5.1) III O XIGENIO GASOSO MEDICINA L-CIL 10,0 M	28044000	000
10060029	ONU 1002 AR, COMPRESID O 2.2 () III AR SINTE TICO MEDICINAL - CILINDRO 10 m3	28539090	000
CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
DADOS ADICIONAIS			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COO.REPART.FISCAL: 20 Protocolo: 135231150110302 No Viagem(166)648 Estab(20) - Lote: 20042116 / 20042019 / 20041926 / 20041705 / 20041394 / 20041489 / NF de Carga: Serie: 200 Numem: 0347889 Data da Carga: 12/07/2023 - Forma de pagamento: Boleto Bancario sera enviado em ate 2 dias uteis para o(s) email(s): adn@bncb@hotmail.com. Condição de Pagamento: 57 - 33 DIAS DA DATA - Rua Barra Funda, 930 - Barra Funda, São Paulo - SP, 01152-000. Telefone Procon - 151 CODIGO DO CLIENTE: 790262 Placa(DRL4449/SP) NF emitida nos termos da Portaria CAT (27/2015 e art. 434 do RICMS/SP - IPI reduzido a zero conf.doc.7660 23/12/2011 ASSINATURA DO		RESERVADO AO FISCO Em 18/07/23, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada,n.º 06/2023 processo n.º 11567/2022 de 01/01/23. <i>Risela</i>	
RESPONSÁVEL: _____ DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTÃO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ETIQUETADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERAÇÕES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS			

Identificação do emitente
AIR LIQUIDE BRASIL LTDA

RLA RONALD CLADSTONE NEGREI, 997
NOVA AFARECIDA Cxpt1368-472
CAMPINAS/SP
Fone: (19)7813388

DANFE

DOCUMENTO ACOMPANHAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 008348651
SÉRIE 200
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3523 0700 3317 8800 1603 5520 0000 3486 5117 3142 0021

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC. ADQ. REC. TER

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135231150110382 18/07/2023 12:54:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL

244659490110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CNP

00.331.788/0016-03

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

EXIGÊNCIAS DA REGULAMENTAÇÃO RESOLUÇÃO 5.998/2022 DA ANTT. ALERTAMOS QUE OS EQUIPAMENTOS DE NOSSA PROPRIEDADE CEDI- DOS AOS NOSSOS CLIENTES E REVENDIDORES DESTINAM-SE EXCLUSIVAMENTE AO ACONDICIONAMENTO DOS GASES POR NOS FORNECIDOS E NÃO PODEM, SOB HIPÓTESE OU CONDIÇÕES, SEREM TROCADOS, ADULTERADOS OU ALIENADOS. (NF emitida nos termos da Portaria CAT 127/2015 e art. 434 do RICMS/SP - IPI reduzido a zero conf. doc. 7660 23/12/2011) LOCAL DE ENTREGA:
Endereço: R OSWALDO CRUZ 70 Bairro/Distrito: CENTRO Município: CHARQUEADA CEP: 13515000 UF: SP País: Brasil Email: admbrhco@hotmail.com

23/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:27:48
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090222308100701083587178194500000006500

BENEFICIARIO:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 82.205

NOSSO NUMERO 22230810001083587

CONVENIO 02223081

DATA DE VENCIMENTO 22/08/2023

DATA DO PAGAMENTO 22/08/2023

VALOR DO DOCUMENTO 65,00

VALOR COBRADO 65,00

NR.AUTENTICACAO F.816.EE9.148.412.E76

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 DO BRASIL S/A | 001-9 |

RECIBO DO SACADO

Cedente/Sacado: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA. 11.872.656/0002-00					Vencimento: 22/08/2023
Data do Documento 25/07/2023					Agência/Código Cedente 2591-7 / 102525-2
Número do Documento 60135 - 1		Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 25/07/2023	Nosso Número 22230810001083587
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 65,00
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ R\$ 0,13 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE					(-) Desconto/Abatimento 0,00
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ,70 13.515-000-CHARQUEADA -SP Sacador/Avalista					
Autenticação Mecânica					



BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 | 00190.00009 02223.081007 01083.587178 1 94500000006500

Local do Pagamento: Pagável preferencialmente no Banco do Brasil					Vencimento: 22/08/2023		
Cedente/Sacado: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.					Agência/Código Cedente 2591-7 / 102525-2		
Data do Documento 25/07/2023		Número do Documento 60135 - 1		Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 25/07/2023	Nosso Número 22230810001083587
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie R\$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento 65,00	
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ R\$ 0,09 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE							(-) Desconto/Abatimento 0,00
							(+) Mora/Multa
							(+) Outros Acréscimos
							(=) Valor Cobrado
Sacador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ,70 13.515-000-CHARQUEADA -SP Sacador/Avalista							
Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica							





HDL LOGISTICA HOSPITALAR

R. MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2921 -
GALPACO
BALTO JARDIM INDEPENDENCIA,
GRAVINHO, SP
FONE: (34) 3221-5300, CEP:14140000

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
Nº - ENTRADA 1
Nº - SAÍDA 1
Série 60.135
1 PÁGINA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0711 8726 5600 0200 5500 1000 0601 3515 2972 2047

Consulte a autenticidade no portal nacional da

SEFAZ: www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de homologação nº 000

135231194770964 25/07/2023 14:07:27

11.872.656/0002-00

11.872.656/0002-00

5161 51.421.279/0001-16 23-07-2023

13.515-000 14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

14:07:23

Em 25/07/23, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2023 processo n.º 11567/2022 de 20/02/23. *Pivida*

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL

26/07/23

Luana Amada



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3312513181982431
25/08/2023 13:27:57

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 13.27.57
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 84620000003-8 10500082089-1
99353493891-1 72422090499-4
Data do pagamento 25/08/2023
Valor Total 310,50

DOCUMENTO: 082501
AUTENTICACAO SISBB: 1.A98.E26.A7A.A3E.51C

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



Telefônica Brasil S/A
Av. Engenheiro Luiz Carlos Barreto, 1376, Ed. Euzébio - Cidade Monções
CEP: 04871-035 - São Paulo - SP
CNPJ: 02.559.187/0001-82 Insc. Est. 198.823.969/132
http://www.vivo.com.br

Código do cliente 8999 3534 9389 DV: 9
Nº do telefone 1934861296/1934861333
Data de vencimento 25/08/2023
Valor a pagar 310,50
Data de emissão 09/08/2023
Estado de instalação São Paulo
Tipo de cliente Não residencial
Número da fatura 1724220904-0
Mês de referência Agosto/2023



CTCE INDIATUBA SP PL44

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



00 71257390 00000 000000000000 2 0 150823

Vencimento
25/08/2023

Seu Demonstrativo de Despesas

página: 1/10

RESUMO	VALOR (R\$)
Plano Contratado / Serviços Mensais	
Internet + Serviços Digitais e Técnicos	
VIVO Internet 4 Mega Empresas (133)	189,99
Serviços Digitais	-
Telefone + Serviços Digitais e Técnicos	
Vivo Fixo Ilimitado Empresas BRASIL - Mensalidade Principal	60,00
Vivo Fixo Ilimitado Empresas BRASIL - Mensalidade Adicional	60,00
Total	309,99
Ligações	
Ligações Locais Excedentes	0,00
Ligações Nacionais de Longa Distância	0,00
Ligações Locais para Celular (VC1)	0,51
Ligações Nacionais de Longa Distância para Celular (VC2/VC3)	0,00
Total	0,51

TOTAL GERAL A PAGAR

310,50

Histórico de consumo

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

Tipo de Ligação	Junho	Julho	Agosto
Minutos Locais Utilizados	111:00	403:00	308:00
Lig. Nac. Longa Distância	258:54	49:08	43:48
Lig. Locais Celular (VC1)	345:18	256:06	282:42
Lig. Nac. LDN VC2/VC3	11:12	18:48	32:06

Vivo Valoriza

Aproveite os benefícios do Vivo Valoriza no App Vivo.

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

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

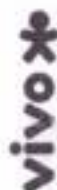
Em 09/08/23, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 16/2023, processo n.º 7058/2023 de 20/07/23. Priscila

Importante: mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão parcial/total dos serviços e a inclusão nos órgãos de proteção do crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% e juros de 1% ao mês em sua fatura. O ressarcimento por inopetência é realizado em conformidade com a Resolução Para STFC artigo 32º da Resolução Anatel nº 426/2005, para SCM artigo 46º da Resolução Anatel nº 614/2013 e para TV artigo 6º da Resolução 488/2007. Central de Atendimento Anatel: 1321 e www.anatel.gov.br. Recurso de atendimento VIVO, ligue com o protocolo em mãos para 13215, ou 142 para pessoas com necessidade específica de acessibilidade para fala vivo audição ou acesse a Central de Intermediação em Libras disponível em nosso site.

(132) PJ SL / 116 / Vivo Internet 4 Mega Empresas (141) PA 279-Ilimitado Local Empresas/PA 279-Longa Distância Brasil Empresas

Detecção Anti

Autenticação Mecânica



Nome do Cliente HSP E MATERNIDADE BENEF DE CHARQUEADA			Data de Vencimento 25/08/2023	Valor a Pagar (R\$) 310,50
Código do cliente 8999 3534 9389	Código para Cadastro de Débito Automático 899935349389-9	Número da Fatura 1724220904-0		
84620000003 8 10500082089 1 99353493891 1 72422090499 4				



Pagar
via Pix



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3362309213674291
23/08/2023 09:27:4023/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:27:39
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399052670290000060150428501014194440000129550

BENEFICIARIO:

SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUAL

NOME FANTASIA:

SISTEMAS DE SERVICOS RB QUALITY COM

CNPJ: 08.189.587/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY C

CNPJ: 08.189.587/0001-30

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 81.601

DATA DE VENCIMENTO 16/08/2023

DATA DO PAGAMENTO 16/08/2023

VALOR DO DOCUMENTO 1.295,50

VALOR COBRADO 1.295,50

NR.AUTENTICACAO 0.07C.601.E2F.635.7E1

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.

Comprovante de Entrega

Beneficiário SIST.SERV.R.B.QUALITY COMEMB.LTDA CNPJ: 08189587000130			Agência/Código Beneficiário 0026-0/052602-9	Vencimento 16/08/2023
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQU			Número do Documento 016594561	Nosso Número 000006050428-5
Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.295,50	(-) Desconto
Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
Recebi(emos) o boleto	Data	Assinatura	Data	Entregador
Motivo de não entrega (para uso da empresa entregadora)				
☐ Mudou-se ☐ Recusado ☐ Desconhecido ☐ Ausente ☐ Não procurado ☐ Endereço insuficiente ☐ Não existe número indicado ☐ Falecido ☐ Outros (anotar no verso)				

Corte Aqui

		033-7		03399.05267 02900.000601 50428.501014 1 94440000129550	
Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR					
Beneficiário SIST.SERV.R.B.QUALITY COMEMB.LTDA CNPJ: 08189587000130 R SANTA ANGELINA, 631 GALPAO 1,2 E 3 - VL SAO RAFAEL - GUARULHOS - SP - 07053122					
Data Documento 01/08/2023	Número do Documento 016594561	Espécie Doc. DM	Assinatura N	Data Processamento 03/08/2023	Nosso Número 000006050428-5
Uso do Banco	Carteira 101-Rápida c/Registro	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.295,50
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário) Após o Vencimento Cobrar Multa de R\$25,91 e Juros de R\$0,43 ao Dia Protestar 5 dias após o vencimento CONFIRA DADOS DO BENEFICIÁRIO ANTES DE PAGAR! DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710					(-) Desconto
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQU R OSWALDO CRUZ 70 CENTRO CHARQUEADA SP 13515000 Sacador/Avalista					CNPJ: 51421279000118 Recibo do Pagador

Corte Aqui

		033-7		03399.05267 02900.000601 50428.501014 1 94440000129550	
Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR					
Beneficiário SIST.SERV.R.B.QUALITY COMEMB.LTDA CNPJ: 08.189.587/0001-30 R SANTA ANGELINA, 631 GALPAO 1,2 E 3 - VL SAO RAFAEL - GUARULHOS - SP - 07053122					
Data Documento 01/08/2023	Número do Documento 016594561	Espécie Doc. DM	Assinatura N	Data Processamento 03/08/2023	Nosso Número 000006050428-5
	Carteira 101-Rápida c/Registro	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.295,50
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Após o Vencimento Cobrar Multa de R\$25,91 e Juros de R\$0,43 ao Dia Protestar 5 dias após o vencimento CONFIRA DADOS DO BENEFICIÁRIO ANTES DE PAGAR! DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710					(-) Desconto
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQU R OSWALDO CRUZ 70 CENTRO CHARQUEADA SP 13515000 Sacador/Avalista					CNPJ: 51.421.279/0001-18 Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE
EMBLTD - SISTEMAS RBR SANTA ANGELINA, 631 - GALPAO 1,2 E 3 - VL SAO RAFAEL
07053-122 GUARULHOS - SP
FONE: (11) 2423-6292DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAÍDA001.659.456
SÉRIE 1
FOLHA 1/1CHAVE DE ACESSO
3523 0808 1895 8700 0130 5500 1001 6594 5610 0214 0516Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA C/ SUBSTITUIÇÃO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135231241221716 01/08/2023 16:39:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL

336.849.054.112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

08.189.587/0001-30

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ / CPF

51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO

01/08/2023

ENDEREÇO

R OSWALDO CRUZ, 70

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

13515-000

DATA DA SAÍDA

02 AGO 2023

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

UF

SP

FONE / FAX

(19) 3486-1333

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 16/08/2023 1.295,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	0,00	VALOR ICMS	0,00	BASE CÁLC ICMS ST	0,00	VALOR ICMS ST	0,00	TOTAL DOS PRODUTOS	1.295,50
VALOR FRETE	0,00	VALOR SEGURO	0,00	VALOR DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP	0,00	VALOR IPI	0,00
								VALOR APROX TRIB	288,66
								TOTAL DA NOTA	1.295,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TRANSPORTADORA RISSO LTDA

FRETE POR CONTA

0-REMETENTE

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEIC

UF

SP

CNPJ / CPF

52.661.634/0002-70

ENDEREÇO

R DOUTOR FREIRE CISNEIRO 97 BLOCO A - FREGUESIA DO O

MUNICÍPIO

SAO PAULO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

111.091.280.118

QUANTIDADE

34

ESPECIE

col

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

105,290

PESO LÍQUIDO

105,290

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	EST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V APROX TRIBUTOS
111308	ESPONJA NAO RISCA AZUL SCOTCH UNID Cód. Barras: 7897040312100	68053090	060	5405	UN	6	3,10	18,60	0,00	0,00		4,13
113242	ESPONJA DUPLA FACE BETTANIN 1A1 9406F UN Cód. Barras: 7898509280947	68053090	060	5405	UN	80	0,79	39,50	0,00	0,00		8,77
080212	PH ROLAO BRANCO 8 ROLOS GALDEN Cód. Barras: 7898939742329	48181000	060	5405	FD	20	20,24	404,80	0,00	0,00		106,06
070202	INT.BR(100%) 2D 20X 21 THORIUM PCT Cód. Barras: 7898939742404	48182000	060	5405	FD	50	8,99	449,50	0,00	0,00		139,17
100090	SABONETE REFIL 800ML ERVA DOCE PREMISSE UN Cód. Barras: 7898908100907	34012010	060	5405	UN	10	8,43	84,30	0,00	0,00		30,53
180894	SABAO EM PO 800 GRS ASSIM SC Cód. Barras: 7908324402704	34025000	060	5405	PT	80	9,96	298,80	0,00	0,00		0,00
	CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES SUBST. TRIBUT. CONF. DECRETO SP 53.511 DE 06/10/2008 - ARTIGO 313-B SUBST. TRIBUT. CONF. DECRETO SP 53.511 DE 06/10/2008 - ARTIGO 313-C COD. CLIENTE: 14480 ICMS C/ SUBST. TRIBUTARIA CFE ART. 2º DO DECR. 52804/2008 Trib aprox RS: 109,24 Federal, 179,40 Estadual e 0,00 Municipal. Fonte: IBPT/PECOMERCIO "SP" Xe67eQ											

Em 02/08/23, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
06/12023 processo n.º 11567/2022
de 01/01/23. *Priscila*

RECEBI E CONFERI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

P.LÍQUIDO: 105,290 P.BRUTO: 105,290 CUBAGEM: 1,08300

LOCAL DE ENTREGA: *****

TELEFONE: 19 3486-1333

ENT: R OSWALDO CRUZ 70 CENTRO CHARQUEADA /SP

PC 117

PORTADOR: BOLETO-SANT@ NUMERO PEDIDO: 214051

VENDEDOR: 0193

ORC 688415

RESERVADO ADICIONAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

02/08/23

Ruana Arruda

29/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:45:27
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691320740112385580900274300011194570000090988
BENEFICIARIO:
EMEPEL PRODUTOS DE HIGIENE LTD
NOME FANTASIA:
EMEPEL PRODUTOS DE HIGIENE LTDA
CNPJ: 02.577.986/0001-92
BENEFICIARIO FINAL:
EMEPEL PRODUTOS DE HIGIENE LTDA
CNPJ: 02.577.986/0001-92
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 82.903
DATA DE VENCIMENTO 29/08/2023
DATA DO PAGAMENTO 29/08/2023
VALOR DO DOCUMENTO 909,88
VALOR COBRADO 909,88

NR.AUTENTICACAO A.F96.D09.2C4.380.73D

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

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

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

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

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



M

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
EMEPEL PRODUTOS DE HIGIENE LTDA CARMELA ROMANO FLÓRIOS 22 (PANORAMA) DOIS CÓRREGOS Piracicaba - SP		29/08/2023	909,88
02.577.986/0001-92		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
13.420-780		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão	(=) Valor cobrado
A partir 30/08/2023 Juros 0,07%/dia A partir 30/08/2023 multa de 0,19% NOTA FISCAL 26753 BOLETO ENVIADO AO SACADO ATRAS DA NF Protesto no 7º dia corrido após Venc.		01/08/2023	
		Coop Contr/Cód. Beneficiário	3207/1238558
		Nosso Número	27430

Dados do Pagador

Nome do pagador		Número do Documento	
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		156844	
Endereço			
RUA OSWALDO CRUZ, 70			
Bairro / Distrito			
JARDIM SÃO BENEDITO			
Município	UF	CEP	
CHARQUEADA	SP	13517-032	
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



756

75691.32074 01123.855809 00274.300011 1 94570000090988

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					29/08/2023
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
EMEPEL PRODUTOS DE HIGIENE LTDA 02.577.986/0001-92					3207/1238558
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
01/08/2023	156844	DM	N	01/08/2023	27430
Uso do Boleto	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor documento
	1	R\$	0,00		909,88
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
A partir 30/08/2023 Juros 0,07%/dia A partir 30/08/2023 multa de 0,19% NOTA FISCAL 26753 BOLETO ENVIADO AO SACADO ATRAS DA NF Protesto no 7º dia corrido após Venc.					(-) Outras deduções
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3207 SICOOB COCRE					(+) Mora / Multa
Pagador					(+) Outros acréscimos
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA RUA OSWALDO CRUZ, 70 JARDIM SÃO BENEDITO CHARQUEADA - SP					(=) Valor cobrado
51.421.279/0001-18 13517-032					
Beneficiário Final EMEPEL PRODUTOS DE HIGIENE LTDA EPP					



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

RECEBIMOS DE EMEPEL PRODUTOS DE HIGIENE LTDA - EPP OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INSCRITA AO LATO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 26753

Série 1


Emepel Produtos de Higiene LTDA - EPP
R. Camela Romão Filória 22 - CEP: 13.420-780 - Dois Córregos - Piracicaba/SP - Fone: (19) 3426-5090

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada

1-Saída

1

Nº 26753

SÉRIE 1

FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO

35230002577984000193550010000267531594056597

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

535233669118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135231236020316 01/08/2023 06:50:29

CNPJ/CPF

02.577.986/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

FONE/RAZÃO SOCIAL

Hospital e Maternidade Beneficente de Charqueada

CNPJ/CPF

51.421.279/0001-18

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

DATA EMISSÃO

01/08/2023

ENDEREÇO

Rua Oswaldo Cruz, 70

BAIRRO

Centro

CEP

13.515-000

DATA SAÍDA

01/08/2023

MUNICÍPIO

Charqueada

PORTELA

(19) 3486-1333/1296

UF

SP

HORA SAÍDA

06:50:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

622,94

VALOR DO ICMS

112,12

BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBT.

0,00

VALOR DO ICMS SUBT.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

909,88

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

909,88

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

FONE/RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

1 - Terceiros

4 - Destinatário Próprio

3

CODIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDERECO

--- CEP:

1 - Destinatário Remissor

2 - Emissor Próprio

9 - Sem Frete

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,0

PESO LÍQUIDO

0,0

DUPLICATAS

27/08/2023 - R\$ 909,88 (15044401)

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/NB	CST	CICP	UN	QTDOR	VALOR	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
84735	30218058 - Sabonete Spray Hand sanitizer 400ml	34013400	990	5400	CA	1,0000	280,84000	280,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
90030	30187119 - Sabão (Pó) 300ml	30249999	990	5101	CA	0,0000	211,47000	421,34	421,34	112,12	0,00	16,96	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

567787

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DO CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES

Você pagou aproximadamente:
R\$ 147,72 de tributos federais
R\$ 163,76 de tributos estaduais
Fonte: TRPT/empresometro.com.br C87872

RESERVAÇÃO AO FISCAL

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL

Em 01/08/23, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2023, processo n.º 11567/2022 de 01/01/23.

01/08/23
Luana Arruda

29/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:45:27
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691500430114662830810517230016794570000181729

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:

HOSPMATERNBENEFICENTE CHARQUEADA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 82.902

DATA DE VENCIMENTO 29/08/2023

DATA DO PAGAMENTO 29/08/2023

VALOR DO DOCUMENTO 1.817,29

VALOR COBRADO 1.817,29

NR. AUTENTICACAO D.5C7.5FF.3B1.831.862

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.



756-0

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento					Vencimento 29/08/2023	
Beneficiário LINPAS ATAC.PRODS.LIMP.EIRELI - CNPJ: 00.766.685/0001-81 SP					Agência / Código Beneficiário 5004/146628-3	
Data do Documento 02/08/2023	Número do Documento 284389-1-A	Espécie Doc. R\$	Acerto N	Data do Processamento 02/08/2023	Nosso Número 0105172-3	
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.817,29	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Ref.Título: 284389 Ao efetuar o pagamento deste boleto conferir se o beneficiário é "LINPAS ATAC.PRODS.LIMP.EIRELI", 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\$ 7,27 por dia de atraso					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: HOSP.MATERN.BENEFICENTE CHARQUEADA RUA OSWALDO CRUZ, NR. 70 - CENTRO, CHARQUEADA / SP - 13515-000					CPF / CNPJ 51.421.279/0001-18	
Sacador/ Avalista:					Código de Barra	

Autenticação Mecânica



756-0

75691.50043 01146.628308 10517.230016 7 94570000181729

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento					Vencimento 29/08/2023	
Beneficiário LINPAS ATAC.PRODS.LIMP.EIRELI - CNPJ: 00.766.685/0001-81 SP					Agência / Código Beneficiário 5004/146628-3	
Data do Documento 02/08/2023	Número do Documento 284389-1-A	Espécie Doc. R\$	Acerto N	Data do Processamento 02/08/2023	Nosso Número 0105172-3	
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.817,29	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Ref.Título: 284389 Ao efetuar o pagamento deste boleto conferir se o beneficiário é "LINPAS ATAC.PRODS.LIMP.EIRELI", 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\$ 7,27 por dia de atraso					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: HOSP.MATERN.BENEFICENTE CHARQUEADA RUA OSWALDO CRUZ, NR. 70 - CENTRO, CHARQUEADA / SP - 13515-000					CPF / CNPJ 51.421.279/0001-18	
Sacador/ Avalista:					Código de Barra	

Autenticação - Ficha de Compensação



- NOME DE LINPAS ATAC PRODS LIMP EIRELI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000284389 SÉRIE 000
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE LIMPAS ATAC PRODS LIMP EIRELI R. UBATUBA, 278 - JARAGUA - CEP: 13401-280 - PIRACICABA - SP TEL: (19) 3106-8222		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000284389 FL. 1 / 1 SÉRIE 000		 CHAVE DE ACESSO 3523 0800 7666 8500 0181 5500 0000 2843 8915 9078 6541 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA, ADQUIRIDA TERC. SUJEITA REG. SUBST. TRIBUT.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231246642182 02/08/2023 11:27:32			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 535198488111		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 00.766.685/0001-81	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL HOSP. MATERN. BENEFICENTE CHARQUEADA		CNPJ / CPF 51.421.279/0001-18		DATA DA EMISSÃO 02/08/2023	
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ, NR. 70, 70		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 13515-000	
MUNICÍPIO CHARQUEADA		FONE / FAX (19) 3486-1333		UF SP	
				INSCRIÇÃO ESTADUAL 11:23:15	

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	29/08/2023	1.817,29									

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBT.	VALOR DO ICMS SUBT.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
291,01	52,38	0,00	0,00	984,81	1.817,29
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.817,29

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL LIMPAS ATAC PRODS LIMP EIRELI		FRETE POR CONTA 3 - PROP/RENT		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF 00.766.685/0001-81	
ENDEREÇO R. UBATUBA, 278		MUNICÍPIO PIRACICABA		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 535198488111					
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO						

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NOM. / SR.	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS - IPI
149799	COPO. 050ML, TRANSP. TOTALPLAST (5000UN)	39241000	080	5405	CX	2.0000	98,4800	0,00	196,92	0,00	0,00	0,00	0,00
94980	COPO. 180ML, TRANSP. COPOPLAST (2500UN)	39241000	080	5405	CX	4.0000	98,8900	0,00	395,56	0,00	0,00	0,00	0,00
2223	DESINFETANTE AZULIM (05 LTS.) FLORAL START	38089419	060	5405	GL	6.0000	18,9100	0,00	113,46	0,00	0,00	0,00	0,00
112747	DETERGENTE NEUTRO YPE (24X500 ML.)	34029090	060	5405	CX	4.0000	61,9400	0,00	247,76	0,00	0,00	0,00	0,00
1090	FIBRA LIMPEZA GERAL TININDO (05UN) 102X230M 3M	73231000	080	5405	PT	4.0000	6,8900	0,00	27,56	0,00	0,00	0,00	0,00
150709	FOSFORD SABIA (10CX5 X 40 PALITOS)	36050000	000	5102	MC	10.0000	2,7800	0,00	27,80	27,80	6,00	0,00	18,80
1806	LENÇOL HOSP. FINUS BRANCO (5X0,50X50MTS)	48182000	080	5405	CX	6.0000	56,9300	0,00	341,58	0,00	0,00	0,00	0,00
109060	PACOTE PAPEL HIGIENICO MULTIFOCO (16UN X30MTS)	48181000	080	5405	PC	10.0000	15,9400	0,00	159,40	0,00	0,00	0,00	0,00
145981	PAPEL TOALHA DOMESTICO (16X2RL) 100FL. PICCOLA	48189090	080	5405	PD	1.0000	44,0400	0,00	44,04	0,00	0,00	0,00	0,00
26270	LIXEIRA BRANCA 30LTS. C/PEDAL FERRO JAGUAR	39249000	000	5102	UN	1.0000	108,6400	0,00	108,64	108,64	19,56	0,00	18,00
26271	LIXEIRA BRANCA 60LTS. C/PEDAL FERRO JAGUAR	39249000	000	5102	UN	1.0000	143,3500	0,00	143,35	143,35	25,80	0,00	18,00
101748	ESCOVA SANITARIA SEM POTE DUPLAS	96039000	000	5102	UN	3.0000	3,7400	0,00	11,22	11,22	2,02	0,00	18,00

Em 02/08/2023, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado

BOLETO ANEXO

a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº 06/2023, processo nº 11567-2022 de 01/01/2023. Pivata

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL

CONFERIR NO ATO DA ENTREGA
NÃO ACEITAMOS
RECLAMAÇÕES POSTERIORES

03/08/2023
Liana Amada