

ANEXO RP-11 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR – TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CHARQUEADA.

CONVENIADA: Hospital e Maternidade Beneficente de Charqueada

CNPJ: 51.421.279/0001-18

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

RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: Paulo Francisco do Nascimento

CPF: 123.767.938-90

OBJETO: Execução de serviços de atenção à Saúde, a nível ambulatorial e hospitalar, aos usuários do SUS/Charqueada

EXERCÍCIO: 2025

ORIGEM DOS RECURSOS (1): MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Contratualização 07/2025 Processo – 12535/2024	01/01/2025	01/01/2025 a 31/12/2025	350.000,00

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\$)
01/08/2025	27.693,09	01/08/2025	553.668.000.011.352	27.693,09
26/08/2025	22.482,09	26/08/2025	553.668.000.011.352	22.482,09
(A) SALDO DO MÊS ANTERIOR				115,92
(B) REPASSES PÚBLICOS NO MÊS				50.291,10
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				47,63
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				50.338,73
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				0,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				50.338,73

(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/2025 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS (4):					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J= H + I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)					
Recursos humanos (6)					
Medicamentos	4.908,51		4.908,51	4.908,51	
Material médico e hospitalar (*)	1.740,00		1.740,00	1.740,00	
Gêneros alimentícios	3.638,51		3.638,51	3.638,51	
Outros materiais de consumo					
Serviços médicos (*)	41,18		41,18	41,18	
Outros serviços de terceiros	13.885,37		13.885,37	13.885,37	
Locação de imóveis					
Locações diversas					
Utilidades públicas (7)	790,00		790,00	790,00	
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas financeiras e bancárias					
Outras despesas	1.994,90		1.994,90	1.994,90	
TOTAL	26.998,47		26.998,47	26.998,47	

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

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

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

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

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS

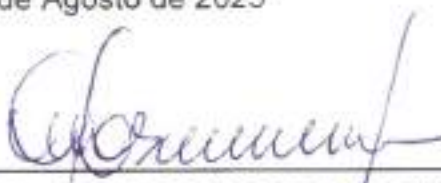
CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEQUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas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

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	50.338,73
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	26.998,47
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	23.340,26
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	23.340,26

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 2025



PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO
PRESIDENTE



HOSPITAL BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Termo de Contratualização nº 07/2025

Processo: 12535/2024

Conta: 17212-X

Agosto/2025

DESPESAS	VALOR
Tarifas	R\$8,60
Valor a devolver	R\$8,60

☐ Visualizar Pix agrupados


Consultas - Extrato de conta corrente

G334021623496068022
02/09/2025 16:36:04

Cliente - Conta atual

Agência 3668-4
Conta corrente 17212-X HOSPITAL M B CHARQUEADA
Período do extrato 08 / 2025

Lançamentos

DI. balancete	DI. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
17/07/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/08/2025		3668	99015	870 Transferência recebida 01/08 08:27 CUSTEIO ESTADO-FDO M SAU	553.668.000.011.352	27.693,09 C	
01/08/2025		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APLAUT BB RF Curto Prazo Automático	1.972	27.693,09 D	0,00 C
05/08/2025		3668	18462	004 Pagamentos Diversos	366.800	1.722,01 D	
05/08/2025		0000	13113	181 SAQUEpessoal Cobrança referente 05/08/2025	832.171.200.003.505	4,30 D	
05/08/2025		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	1.726,31 C	0,00 C
06/08/2025		3668	18462	004 Pagamentos Diversos	366.800	2.058,66 D	
06/08/2025		0000	13113	181 SAQUEpessoal Cobrança referente 06/08/2025	882.181.200.002.534	4,30 D	
06/08/2025		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	2.062,96 C	0,00 C
07/08/2025		3668	99015	470 Transferência enviada 07/08 13:43 BELLA PLANTA SUPERMERCAD	553.668.000.000.300	652,08 D	
07/08/2025		3668	99015	470 Transferência enviada 07/08 13:43 PANSERINI & P L EEP	553.668.000.000.319	154,80 D	
07/08/2025		3668	99015	470 Transferência enviada 07/08 13:43 PANSERINI & P L EEP	553.668.000.000.319	172,92 D	
07/08/2025		3668	99015	470 Transferência enviada 07/08 13:43 EDMARIO MARCOLINO DO PRA	553.668.000.011.486	1.804,00 D	
07/08/2025		3668	99015	470 Transferência enviada 07/08 13:43 CRESPILOH CONTABILIDADE	553.668.000.106.889	4.224,30 D	
07/08/2025		3668	99015	470 Transferência enviada 07/08 13:43 IVANI BARBOSA DE CAMARGO	558.823.000.024.176	501,00 D	
07/08/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD	80.701	691,90 D	
07/08/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP	80.702	1.740,00 D	
07/08/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3207 000029558000108 GRAFICA REAL	80.703	835,00 D	
07/08/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 0718 043765275600129 COMERCIAL FOR	80.704	400,00 D	
07/08/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3009 029288851000163 PONGELUPPE TE	80.705	2.700,00 D	
						1.804,00 D	

07/08/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	80.707	500,00 D	
			748 0718 033699813000170 DANIEL ALEXAN			
07/08/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	80.708	280,00 D	
			748 0718 033699813000170 DANIEL ALEXAN			
07/08/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	16.407,60 G	0,00 G
			BB RF Curto Prazo Automático			
11/08/2025	3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.000.300	805,08 D	
			11/08 15:49 BELLA PLANTA SUPERMERCAD			
11/08/2025	3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.000.319	1.852,63 D	
			11/08 15:49 PANSERINI & P L EEP			
11/08/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boletô	81.101	1.021,54 D	
			SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSP			
11/08/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boletô	81.102	703,87 D	
			MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCU			
11/08/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	81.103	1.994,90 D	
			077 0001 011194725000184 11.194.725 AL			
11/08/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	6.379,02 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
20/08/2025	3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.300.016	41,18 D	
			20/08 14:11 HOSPITAL MAT BENEFICENTE			
20/08/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	41,18 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
26/08/2025	3668	99015	870 Transferência recebida	553.668.000.011.352	22.482,09 C	
			26/08 15:57 CUSTEIO ESTADO-FDO M SAU			
26/08/2025	0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APLAUT	1.972	22.482,09 D	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
29/08/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	82.901	390,00 D	
			748 0718 043765275000129 COMERCIAL FOR			
29/08/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	390,00 C	0,00 C
31/08/2025	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI NOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência 3668-4
Conta 17212-X HOSPITAL M B CHARQUEADA
Mês/ano referência AGOSTO/2025

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

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/07/2025	SALDO ANTERIOR	115,92			82,897980		
01/08/2025	APLICAÇÃO	27.693,09			19.795,181064	1,398981394	19.878,079044
05/08/2025	RESGATE	1.726,31	0,34	1,18	1.234,004329	1,400181474	18.644,074715
	Aplicação 27/08/2025	115,77	0,30		82,897980		
	Aplicação 01/08/2025	1.610,54	0,04	1,18	1.151,106349		
06/08/2025	RESGATE	2.062,96	0,10	2,20	1.474,362422	1,400781768	17.169,712293
	Aplicação 01/08/2025	2.062,96	0,10	2,20	1.474,362422		
07/08/2025	RESGATE	16.407,60	1,27	22,52	11.725,125089	1,401382917	5.444,587204
	Aplicação 01/08/2025	16.407,60	1,27	22,52	11.725,125089		
11/08/2025	RESGATE	6.379,02	1,25	10,84	4.556,656295	1,402587684	887,930909
	Aplicação 01/08/2025	6.379,02	1,25	10,84	4.556,656295		
20/08/2025	RESGATE	41,18	0,03	0,08	29,349939	1,406817238	858,580970
	Aplicação 01/08/2025	41,18	0,03	0,08	29,349939		
26/08/2025	APLICAÇÃO	22.482,09			15.953,387694	1,409236109	16.811,968664
29/08/2025	RESGATE	390,00	0,70	0,20	277,027355	1,411051987	16.534,941309
	Aplicação 01/08/2025	390,00	0,70	0,20	277,027355		
29/08/2025	SALDO ATUAL	23.331,66			16.534,941309		16.534,941309

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	115,92
APLICAÇÕES (+)	50.175,18
RESGATES (-)	27.607,07
RENDIMENTO BRUTO (+)	88,34
IMPOSTO DE RENDA (-)	3,69
IOF (-)	37,62
RENDIMENTO LÍQUIDO	47,63
SALDO ATUAL =	23.331,66

Valor da Cota

31/07/2025	1,398381242
29/08/2025	1,411051987

Rentabilidade

No mês	0,9061
No ano	8,8347
Últimos 12 meses	9,6236

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



HOSPITAL BENEFICENTE DE CHARQUEADA

JUSTIFICATIVA

No período de 27/07/2025 até 07/08/2025, houve interrupção dos acessos as contas bancárias do Hospital e Maternidade Beneficente de Charqueada, por motivo de vencimento de mandato, e a ata da nova diretoria está em processo de registro no Cartório de Registro de Piracicaba/SP, com prazo para ser retirada em 15/08/2025.

O saque no caixa eletrônico e pagamento direto no caixa, foi a única alternativa para que a entidade pudesse efetuar pagamentos de salários e fornecedores, mantendo assim sua atividade regular e a integridade da Instituição.

A central do Banco do Brasil, após análise prévia da ata a ser registrada, liberou o acesso as contas a partir do dia 08/08/2025.

Para maior transparência e observância, na prestação de contas, estão anexos os comprovantes dos saques e todos os comprovantes de pagamento.

E, por ser expressão da verdade e certos de vossa compreensão, firmamos a presente.
Charqueada, 14 de agosto de 2025.

PAULO FRANCISCO DO
NASCIMENTO:12376793890

Assinado eletronicamente por PAULO
FRANCISCO DO NASCIMENTO:12376793890
Data: 2025.08.14 09:24:33 -03'00'

Paulo Francisco do Nascimento
Presidente da Diretoria

Extratos - Investimentos Fundos / CDB

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:55:13
366803668

EXTRATO UNIFICADO DE FUNDOS
PARA SIMPLES CONFERENCIA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X
CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C
=====

BB RF CP Automatico CNPJ 42.592.315/0001-15
Valor Cota p/dia 29.08.2025 R\$ 1,411051987
Valor Cota p/dia 02.09.2025 R\$ 1,412264959

Data Historico	Valor	Qtde.Cotas
2908 Sdo Ant.	23.331,66	16534,941309
0109 Resgate	3.235,89	2295,905464
IR	1,83	
IOF	3,31	
0209 Sdo Final	20.109,29	14239,035845

Rentabilidades %

No mes: 0,0859
No ano: 6,9266
Ultimos 12 meses: 9,6236

Saldos Calculados ate 02.09.2025

Saldo Bruto	20.109,29
IR Estimado	2,07-
IR Complementar	0,26-
IOF	32,77-
Saldo Liquido p/Resgate	20.074,19
Saldo Carencia P/ Resgate	0,00

Perfil do Investidor: Não identificado
Carteira de Investimentos: Não identificado

=====

BBDTVM - CNPJ nº 30.822.936/0001-69
Praça XV de Novembro, 20 - 3º andar
CEP 20.010-010 - Rio de Janeiro (RJ)
bbdtvm@bb.com.br

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidora BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Consultas - Extrato de conta corrente**

Agência 3668-4
Conta corrente 17212-x HOSPITAL M B CHARQUEADA

Data 05/08/2025 Valor R\$ 1.722,01 D

Importe referente a Pagamentos Diversos, agência de origem 3668, documento 366.800, lote 18462, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Um mil e setecentos e vinte e dois reais e um centavo)

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

Documento emitido por: ROSEMARY DOS SANTOS RODRIGUES em 07/08/2025 15:32:43

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

05/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:30:12
366818462 0296

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339989469370020000021898550101611154000005R560

BENEFICIARIO:

E PEOPLE SOLUCOES LTDA

NOME FANTASIA:

E PEOPLE SOLUCOES LTDA

CNPJ: 03.693.940/0001-00

BENEFICIARIO FINAL:

E PEOPLE SOLUCOES LTDA

CNPJ: 03.693.940/0001-00

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERN BENEFICENTE CHARQ

CNPJ: 51.421.279/0001-18

DATA DE VENCIMENTO 05/08/2025

DATA DO PAGAMENTO 05/08/2025

VALOR DO DOCUMENTO 585,68

VALOR COBRADO 585,68

NR. AUTENTICACAO 2,6CE,0BF,C89,84B,8CF

LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,

ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

Monte 17.242-X

Saque 17.22,04 05/08/25

05/08/2025 306618462 - BANCO DO BRASIL - 12:33:52 0500
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS



E-PEOPLE SOLUÇÕES LTDA

Endereço: Rua...
CNPJ: 08.823.140/0001-00
Inscrição Estadual: 1331.984-0/001

Recibo Provisório de Serviço

019260

NF-e
019260
Cód. Verif.
PST0C240D6DA7

Endereço de Entrega

Destinatário da Serviços

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome - Pessoa Física

ROSELIAN KINASTERN RENDENTEIS CHARQUEADA
Cidade: ...

R. DONALDO ERUL, 00000 - 00000000
Cidade: ...

Classificada

DESDOBRAMENTO DA DUPLICATA

QUANT.	VAL. UNIT.	VAL. DESD.	QUANT.	VAL. UNIT.	VAL. DESD.	VAL. DESD.	VAL. DESD.
1	11.421,20	11.421,20	1	11.421,20	11.421,20	11.421,20	11.421,20

DADOS DOS SERVIÇOS

QUANT.	VAL. UNIT.	VAL. DESD.	QUANT.	VAL. UNIT.	VAL. DESD.	VAL. DESD.	VAL. DESD.
1	11.421,20	11.421,20	1	11.421,20	11.421,20	11.421,20	11.421,20

Empresa: Jussara Especialidade de Biscoitos, Tratoristas de Lavoura de Roraima, Realizadora de...

CNPJ: 08.823.140/0001-00, Inscrição Estadual: 1331.984-0/001, Endereço: Rua...

Em 01/08/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 07/2025, processo n.º 12535/2024 de 01/01/25. Priscila

QUANT.	VAL. UNIT.	VAL. DESD.	QUANT.	VAL. UNIT.	VAL. DESD.	VAL. DESD.	VAL. DESD.
1	11.421,20	11.421,20	1	11.421,20	11.421,20	11.421,20	11.421,20

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Estimativa: 11.421,20 - Valor: 11.421,20 - Valor: 11.421,20

0:17.232-x



HDL LOGISTICA HOSPITALAR

R. SANGRE 3000 - 1º ANDAR - SÃO PAULO - SP
CEP: 04062-000
FONE: (11) 3061-1000
FAX: (11) 3061-1001
E-MAIL: HDL@HDL.COM.BR

DANFE

Documento Fiscal
de Venda
Atividade

CPF: 016.773
CNPJ: 07.000.000-00



3525 0711 8726 5600 0200 5500 1000 1167 7316 9531 5706

Devolução de mercadorias e serviços constantes de
este documento, por favor, enviar para: Departamento

EMPRESA DE ORIGEM: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS	EMPRESA DE DESTINO DE DESTINO: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 07.000.000-00	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE DESTINO: 07.000.000-00

ENDEREÇO DE ORIGEM: RUA SANGRE 3000 - 1º ANDAR - SÃO PAULO - SP	ENDEREÇO DE DESTINO: RUA SANGRE 3000 - 1º ANDAR - SÃO PAULO - SP	DATA DE EMISSÃO: 07/07/2025
CEP DE ORIGEM: 04062-000	CEP DE DESTINO: 04062-000	VALOR TOTAL DA NOTA: 608,00

VALOR TOTAL DA NOTA: 608,00	VALOR TOTAL DA NOTA: 608,00
--------------------------------	--------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA: 608,00	VALOR TOTAL DA NOTA: 608,00
--------------------------------	--------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA: 608,00	VALOR TOTAL DA NOTA: 608,00
--------------------------------	--------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA: 608,00	VALOR TOTAL DA NOTA: 608,00
--------------------------------	--------------------------------

UNID. DOB. EMBALAGEM/UNID.	001	1000
----------------------------	-----	--

VALOR TOTAL DA NOTA: 608,00	VALOR TOTAL DA NOTA: 608,00
--------------------------------	--------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA: 608,00	VALOR TOTAL DA NOTA: 608,00
--------------------------------	--------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA: 608,00	VALOR TOTAL DA NOTA: 608,00
--------------------------------	--------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA: 608,00	VALOR TOTAL DA NOTA: 608,00
--------------------------------	--------------------------------

Em 08/07/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 07/2025, processo n.º 12535/2024 de 04/07/25. Priscila

08/07/25
Luane Arruda



HDL LOGISTICA HOSPITALAR

6. 111410-2007-2008 11.11.2007 11.11.2007

THE CONTEMPORARY

254-1402

Copyright © 2011 John Wiley & Sons, Ltd.

DANFE

1125-1134

54 1147 2007.06.08

negative

[illegible]

1000

128,773

STILLER 1 111111 111111



サウザン・クロス・インボイス

3525 0711 8726 5600 0200 5500 1000 1167 7316 9531 5706

「この報告は、本報告の作成に際して、関係機関・団体等に調査・研究を依頼し、その結果を踏まえ、本報告を作成した。この報告は、関係機関・団体等に調査・研究を依頼し、その結果を踏まえ、本報告を作成した。」

Se trata de un documento de carácter confidencial, no debe ser divulgado a terceros sin el consentimiento expreso de la Autoridad de Protección de Datos.

[illegible]
$$2x^2 + 3x - 1 = 0 \Rightarrow x = \frac{-3 \pm \sqrt{9 + 4}}{4} = \frac{-3 \pm \sqrt{13}}{4}$$

1950-1951	1952-1953
-----------	-----------

TABLE 1

J. L. Smith, J. A. Smith, and J. A. Smith

1997年12月28日

FECHA DE RECIBO: AGO 12 2002

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

Journal of Management Inquiry 20(4) 407-422
© The Author(s) 2011. Reprints and permissions:
sagepub.com/journalsPermissions.nav

DOI: 10.1002/anie.200525001

[illegible]

100% of the time

Em 08/07/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 07/2025, processo n.º 12535/2024 de 01/01/25. Priscila

05/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:03:27
366818452 0298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

BCU SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399330387568000002270351501012311040000052841
BENEFICIÁRIO:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
BENEFICIÁRIO FINAL:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE
CNPJ: 51.421.279/0001-18

DATA DE VENCIMENTO 05/08/2025
DATA DO PAGAMENTO 05/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO 528,41
VALOR COBRADO 528,41

NR. AUTENTICAÇÃO 3.067.897.587.096.658
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO.
ENTRE OUTRAS INFORMAÇÕES.

Certo 17 212-X

Gargem 1722,01 - 06/08/25


MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº: 000624890
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3125 0700 6749 2900 0140 5500 1000 6248 9019 4893 0280

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 PARA CONTRIBUINTE - 6102

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131266773282984 08/07/25 16:27:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL

5259495840034

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT

813015791118

CNPJ

00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

17475 - HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ / CPF

51.421.279/0001-18

DATA EMISSÃO

08/07/2025

ENDERÇO

R. OSWALDO CRUZ, 70

BARRIO / DISTRITO

CENTRO

CEP

13515-000

DATA DA ENTRADA

08/07/2025

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

FONE / FAX

1934861296

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:27:16

FATURA / DUPLICATA

001 05/08/2025 528,41

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

528,41

VALOR DO ICMS

57,41

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

528,41

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR APROX. TRIBUTOS

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

528,41

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CNPJ / CPF

12270745000400

ENDERÇO

RODOVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

2

VOLUME(S)

NÚMERO

669239

PESO BRUTO

2,529 Kg

PESO LÍQUIDO

2,529 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CM UN	PPV FRT	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESP. VLR. C/ST	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B. C/ST ICMS	BC ICMS ST VLR. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR TOTAL PRODUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
00767100	ASP TRAQUEAL 12 C/VALVULA I -	0	8102	20	8,870000	0,00%	17,40	17,40	0,00	0,00	0,00	12,00 0,00	12,00 0,00
9018 29 29	20220418/FAB.0104/12/VAL. 15/04/27	30	190	UN				17,40	0,00				
02881930	RICROCCORTISÓNA 960 MG P/A S/DIL -	0	8102	2	218,000000	0,00%	436,00	436,00	0,00	62,30	0,00	13,60 0,00	13,60 0,00
3004 32 10	25060122/FAB.0106/25/VAL. 30/05/27 C/ 60 FR	100	580	CV				436,00	0,00				
00215100	NYLON 2-0 PRETO CIAG 20MM C/24 -	0	8102	2	24,270000	0,00%	48,54	48,54	0,00	1,54	0,00	4,00 0,00	4,00 0,00
3006 10 90	241106/FAB.01/04/25/VAL. 30/03/30	2	380	CV				48,54	0,00				
01575200	NYLON 4-0 PRETO CIAG 20MM C/24 -	0	8102	1	26,470000	0,00%	26,47	26,47	0,00	1,06	0,00	4,00 0,00	4,00 0,00
3006 10 90	16122024/FAB.16/12/24/VAL. 14/12/29	1	380	CV				26,47	0,00				

Em 08/07/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 07/2025, processo n.º 12535/2024 de 04/01/25. *Priscila*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO

Pedido: 669239

Volume N: 0,011068

Nota: 8

FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGÊNCIA ENTRAR EM CONTATO ATÉ 48 HORAS

FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGETS E TERPOLABEIS

Valor ICMS UF destino R\$: 11,55

RESERVADO AO FISCO

RECEBUELO COM FISCAL
MUNICÍPIO DE CHARQUEADA
NÚMERO DE NOTA FISCAL

11/07/2025

Luana Arruda

**Consultas - Extrato de conta corrente**

Agência 3668-4
Conta corrente 17212-x HOSPITAL M B CHARQUEADA

Data 06/08/2025 Valor R\$ 2.058,66 D

Importe referente a Pagamentos Diversos, agência de origem 3668, documento 366.800, lote 18462, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Dois mil e cinquenta e oito reais e sessenta e seis centavos)

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

Documento emitido por: ROSEMARY DOS SANTOS RODRIGUES em 12/08/2025 16:04:21

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

05/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:04:14
366818482 8255

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03309484570130000049250064001042311050000138139

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 08.889.128/0001-88

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

HOSPITAL E MAT.BENEFICENTE DE CHARO

CNPJ: 51.421.279/0001-18

DATA DE VENCIMENTO

05/08/2025

DATA DO PAGAMENTO

05/08/2025

VALOR DO DOCUMENTO

1.381,39

VALOR COBRADO

1.381,39

NR AUTENTICACAO

7.488.270.752.240.711

LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO.

ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

SUPERMED

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

Avenida Tower Automotiva, 300 -
Guapea 26 - Laranjeira Azeda - ARLUJA, SP.
CEP:07430050, Fone:11-4534-1700

UANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

Nº 844860
SERIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO
3525 0711 2060 9900 0441 5500 1000 8448 6010 8757 3913

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

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135251893889127 09/07/2025 19:17:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

AGC ESTADUAL DO MEST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099.0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ
51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO
09/07/2025

ENDEREÇO
R OSWALDO CRUZ, 70

Bairro/DISTRITO
CENTRO

CEP
13515-000

DATA DE RECEBIMENTO
09/07/2025

MUNICÍPIO
CHARQUEADA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1934861033

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 09/07/2025 1.381,39

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICM	VALOR DO ICM	BASE DE CÁLCULO DO ICM ST	VALOR DO ICM SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS
1.381,39	202,39	0,00	0,00	1.381,39
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IM
0,00	0,00		0,00	0,00
				1.381,39

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDA

FRETE POR CONTA
O. DO EMITENTE

COCHO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ
01125797000701

ENDEREÇO
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO
SAO PAULO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
149529966118

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NOMEN	QTD	CEP	UND	QUNTD	V UNIT	V TOTAL	BC ICM	V ICM	V ST	AL ICM	AL ST
11696	ROXETILP BENZATINA (BEPERIM) 1.200.00001 50- FAR-TRITO (Fornecedor: 4240, Lote: 250584- 0, Qtde: 3, Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2024)	30041010	000	5102	CX	1	289.0000	289.00	289.00	52.02	0.00	18.00	0.00
25051	MUSCOFAR 10MG 200MGAS - COSMED (Forneced- dor: 4230, Lote: J2505019, Qtde: 3, Data Fab: 01/03/2025, Data Val: 31/03/2025)	30044990	000	5102	CX	3	11.5100	34.53	34.53	6.22	0.00	18.00	0.00
12157	DEXAMETASONA 4MG 100AMP 2,5ML GEN-FARMACE (Fornecedor: 2385, Lote: 0X258025, Qtde: 3, Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 31/01/25- 27 / Fornecedor: 2385, Lote: 0X258027, Qtde: 3, Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 31/03/2025)	30039020	010	5102	CX	6	79.0000	474.00	474.00	86.88	0.00	12.00	0.00
31250	DIFENORA 1GR 100AMP 2ML GEN -SANTISA (Fornecedor: 931, Lote: 20711525, Qtde: 4, Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 30/04/20- 27)	30039039	500	5102	CX	8	49.5317	297.19	297.19	36.66		12.00	
30598	COLETORES URINA 2000ML 510T FIBRADO C/- VALV C/ P. COLETA 2PC-BIOMASE (Forneced- dor: 4172, Lote: 82AM23070101, Qtde: 30, Data Fab: 01/04/2023, Data Val: 30/04/20- 24)	35999999	700	5102	PC	30	2.8910	86.73	86.73	16.15		18.00	

Em 09/07/25, recebi e conferi as

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#14074V2 835P30V3 (1 #)
Pedido: 350745

Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuição de Medicamentos e Derivados no âmbito do PNTARIA CAT 016/2024

Setor de Cobrança: (11) 4934-1560 / 4934-1561 / 4934-1562

QUALQUER INCOMPRIDIDADE NA ENTREGA, INCLUSIVE INEJECUTIVIDADE EM CONTATO COM O SEU VENDEDOR NO NOME DO (11) 4934-1560

Rota: 111 2 Cubagem: 0,09

Retenções conf. IN 1.234/12 e de 01/01/25. R\$ 0,00

(3,65%) e CEEI R\$ 0,50 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

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
07/2025, processo n.º 12539/2024
de 01/01/25. Privala

11 07 25
Luana Arruda

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS
SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM
RELACIONADAS NO CANHOTO DA
NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO
DE TRANSPORTE

SUPERMED

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

Avenida Tower Automotiva, 300 -
Galpao 26 - Laranjeira Azeda - ARUJA, SP.
CEP: 97430350. Fone: 11-4604-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 844860
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO

3525 0711 2060 9900 0441 5500 1000 8448 6010 8757 3913

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 de Merc. Pq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135251893889127 09/07/2025 19:17:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

PISC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

DNF

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CGT	OPC	UNE	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	VICMS	V.IPI	Al. ICMS	Al. IPI
20523	FILME TRANSPARENTE ROLLO 10X10 FIBRINA- FIX-CIRURGICA FERRANDES (Fornecedor: 67, Lote: 15P24, Qcde: 1, Data Fab: 15/06/2021- 4, Data Val: 14/06/2029)	30051020	200	5102	RL	1	26.9500	26.95	26.95	5.21	0.00	18.00	0.00
20467	EQ DIST. BMT.FLEX. S/FIS.80CAL. C/88 - BIO- SAMI (Fornecedor: 7824, Lote: 66939, Qcde: 10, Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 28/02/ 2028)	90183929	000	5102	PCT	10	5.3840	53.84	53.84	9.89		18.00	
13537	SONDA ASP. TRAQ. C/VALV. N.14 C/10-MEDSONDA, REF.10102161 (Fornecedor: 9457, Lote: 813- 23, Qcde: 3, Data Fab: 01/06/2023, Data Val: 30/06/2029)	90183929	000	5102	PCT	3	6.9967	20.99	20.99	4.88		18.00	
25893	CATERETER F/OXIG. TIPO OCULO C/100-MEDSONDA, REF.10201201 (Fornecedor: 9457, Lote: 814- 38, Qcde: 1, Data Fab: 01/06/2023, Data Val: 30/06/2029)	90183929	000	5102	CA	1	87.1600	87.16	87.16	15.88	0.00	18.00	0.00

Em 09/07/25, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
07/2025, processo n.º 12535/2024
de 01/01/25. Priscila

06/08/2025
366818462

BANCO DO BRASIL

12:04:37
0257

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

BDO SANTANDER (BRASIL) S.A.

833994845701200000492500619010423110520000057727

BENEFICIÁRIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 68.889.128/0001-68

BENEFICIÁRIO FINAL:

SUPERMERCADO E IMPORTAÇÃO DE

CNPJ: 11.206.899/0001-07

PAGADOR:

HOSPITAL E MAT BENEFICENTE DE CHARRA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

DATA DE VENCIMENTO

DATA DO PAGAMENTO

VALOR DO DOCUMENTO

VALOR COBRADO

06/08/2025
06/08/2025

677,27

677,27

NR. AUTENTICAÇÃO

A REC. 328.404.407.900

LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO.

ENTRE OUTRAS INFORMAÇÕES.

SUPERMED

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

Rua Projelada, s/n - Itaim - CAMBU, MG,
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

Q-ENTRADA
I-SAIDA

1

Nº 850581
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3125 0711 2060 9900 0107 5500 1000 8505 8114 2409 3713

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a não contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131256774713684 09/07/2025 13:50:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480295

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ
11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO - REMETENTE

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

CNPJ/CNP
51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO
09/07/2025

ENDEREÇO
R OSWALDO CRUZ, 70

BARRIO/ESTADO
CENTRO

CEP
13515-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
F L M A M J J A S O N D

MUNICÍPIO
CHARQUEADA

POSTAGEM
1934861333

UF
SP

ASSOCIAÇÃO ESTADUAL

PERÍODO DE SAÍDA

FATURA - DUPLICATA

001 09/07/2025 677,27

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR DO IPI SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
677,27	77,35		0,00	0,00	677,27
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	677,27

TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDA

PARTE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CNP
01125797000540

ENDEREÇO
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730

MUNICÍPIO
POUSO ALEGRE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5250929840006

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXA			5,96	5,96

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
20436	WOPROSIG 10MG 240AMP 2MS PL-130FAPPA				
(Fornecedor: 2143, Lote: 3040032, Qtde: 1, Data Fab: 06/04/2025, Data Val: 06/04/2025)					
10207	SICLOFENACO 500.75MG 100AMP 2MS GER-HIPO-LABOR				
(Fornecedor: 1898, Lote: 2-109/25, Qtde: 8, Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 31/01/2027)					
21840	IMP. MOLT IV C/CLAMP 10 C/4-				
S-DESCAPACK (Fornecedor: 918, Lote: 3EDUABOSCA, Qtde: 2, Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 31/07/2029)					
34972	SONDA ASPIRAÇÃO COM VALVULA S 15 C/20-SE-LARA				
(Fornecedor: 4410, Lote: 0323101001, Qtde: 3, Data Fab: 11/11/2023, Data Val: 11/11/2024)					

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

4X20P1V1 N8P0V2 (1 e 1)

ITEM 4 Aliquota para produtos importados (resol. 13/2012 do Senado Federal)

Valor de partilha para UF de Destino: R\$ 17,62

Pedido: 822088

Operação contratada na modalidade não presencial - E-PIA-RE Nº: 45.666633102-68

Selador de Cobrança: (11)4934-1869 / 4264-1673 / 4934-1671

QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO

SUPO-VENTAS NO NÚMERO (11) 4934-1700

Nota:..... e Cobrança: 0,00

Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2013: IR R\$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R\$ 0,00

(1,65%) e CGLL R\$ 0,00 (1,00%)

Verificação Integridade do feilhat

se verificação de autenticidade

se conhecimentos de transportes

Em 09/07/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 07/2025, processo n.º 12585/2024 de 04/04/25. *Priscila*

11 07 25
Luana Arruda

07/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:43:31
366803668 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

DATA DA TRANSFERENCIA 07/08/2025

NR. DOCUMENTO 553.668.000.000.300

VALOR TOTAL 652,08

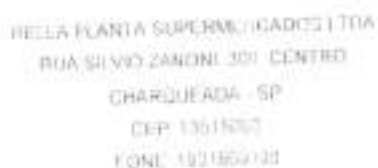
***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BELLA PLANTA SUPERMERCADO

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300-X

NR. DOCUMENTO 553.668.000.017.212

NR. AUTENTICACAO 0.49F.A43.C3F.2B1.CDC



© 1996 WATSON & WATSON

BOIA VISTA

1534861333

SP

51 421 279 0001 18

1/25 rev

1995, 1996

/ ou servi

al/Recibo

-81/RECIBO. E

no de convên

Municipal de

Principal de

2. processo n

1.05 0

140. 140

6.199 2.35-100

1764 4741876

19(2) 1997

04107125

Prerna M. Zomatta

07/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:43:31
366803668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/08/2025
NR. DOCUMENTO	553.668.000.000.319
VALOR TOTAL	154,80

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PANSERINI & P L EEP	
AGENCIA: 3668-4	CONTA: 319-B
NR. DOCUMENTO	553.668.000.017.212

=====

NR.AUTENTICACAO	9.CD7.C27.3F6.E60.1D1
-----------------	-----------------------

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE SUPER VAREJO  Panzerini e Panzerini Ltda Rua Santa Cecília, 300 - Centro 13515-000 Charqueada - SP (19) 3486-1348 panzerini@ig.com.br		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 000.007.283 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3525 0657 9868 5300 0161 5500 1000 0072 8318 9960 6900 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 135251776911717 30/06/2025 14:22:44	
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 30/06/2025	
ENDEREÇO RUA OSVALDO CRUZ, 70				CIDADE / DISTRITO SAO BENEDITO		UF 13515-000	
MUNICÍPIO CHARQUEADA				ESTADO SP		DATA DA SAÍDA 30/06/2025	
				FONE/FAX (19) 3486-1333		HORA DA SAÍDA 14:22:32	

B.CALC. ICMS 15,83		VLR ICMS 2,84		B.CALC. ICMS ST 0,00		VLR ICMS ST 0,00		TOTAL DOS PRODUTOS 154,80	
VLR FRETE 0,00		VLR DESPESAS 0,00		VLR DESCONTO 0,00		OUTROS DESP 0,00		TOTAL DA NOTA 154,80	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA 9-Sem Transp.		CORRESPONDENTE		PLACA DO VEICULO		UF		CNPJ	
ENDEREÇO				MUNICÍPIO						UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESQUISA		PESQUISA		PESQUISA	

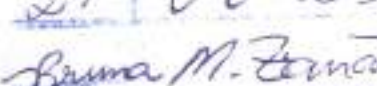
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNID	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS ST
7898528933909	OVOS BASSO BRANCO GRANDE	04071900	040	5929	UN	1,000	15,78	15,78	0,00	0,00		3,40
070336728509	AP. BIC SENSITIVE SHAVER	82121020	060	5929	UN	1,000	9,99	9,99	0,00	0,00		3,86
809	CHUCHU	07089000	040	5929	KG	6,045	1,99	12,03	0,00	0,00		3,17
834	ALHO GRAUDO	07032090	020	5929	KG	1,052	38,70	40,71	15,83	2,84	18,00	10,72
801	BATATA	07019000	040	5929	KG	7,040	3,78	26,61	0,00	0,00		7,01
802	CEBOLA	07031019	040	5929	KG	4,084	3,78	15,44	0,00	0,00		4,06
803	TOMATE	07020000	040	5929	KG	5,072	6,75	34,24	0,00	0,00		9,01

Em 30/06/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 07/2025, processo n.º 13535/2024 de 02/02/25. Priscila

nf 3668-4
cc 319-0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Venda efetuada através do cupom fiscal eletrônico n. 366947 emitido 27/06/2025, através do qual os impostos serão recolhidos. NF-e REF: 35250657986853000161500006308765869478024540		RESERVADO AO FISCO  <u>27/06/25</u> 	
---	--	---	--

cnpj@casalherbert.com.br

07/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:43:31
366883668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

DATA DA TRANSFERENCIA 07/08/2025

NR. DOCUMENTO 553.668.000.000.319

VALOR TOTAL 172,92

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PANSERINI & P L EEP

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 319-0

NR. DOCUMENTO 553.668.000.017.212

NR. AUTENTICACAO 7.75F.284.A8C.5FB.D97

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE SINIEZ (SINIEZ) Panserini e Panserini Ltda Rua Santa Cecília, 300 - Centro 13515-000 Charqueada - SP (19) 3486-1338 panserini@ig.com.br		DANFE DOCUMENTO ATÓLICO DA NOTA FISCAL ELECTRÓNICA ENTRADA 1-NADA 000.007.291 SERIE 1 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 352507579608300010615000100072911377152879 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			PROCESSO DE TRIBUTAÇÃO, VIGÊNCIA 1352518278533840407/2025 10:06:53		
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO CONTRIBUÍVEL		CNPJ	
266.005.527/110				57.986.853/0001-61	

DESTAQUE DE		NÚMERO DE NOTA		VALOR TOTAL		DATA DE EMISSÃO	
HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA		51.421.279.0001-18		04/07/2025			
ENDEREÇO		PAÍS - DESTINO		CNPJ		DATA DE EMISSÃO	
RUA OSVALDO CRUZ, 70		SAO BENEDITO		13515-000		04/07/2025	
Cidade		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE EMISSÃO	
CHARQUEADA		SP		(19) 3486-1333		10:06:33	

VALORES DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO	VALOR	ALÍQUOTA	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
39,43	7,09	0,00	0,00	0,00	172,92	
VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	48,23	172,92

TRANSPORTADOR / VOLTAR TRANSPORTADOR		MODALIDADE		CARGO		CNPJ	
9-Sem Transp							
ENDEREÇO		CARGO		CNPJ		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
CARGO		CARGO		CARGO		CARGO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO	DESCRIÇÃO	QUANT	UNID	VALOR	QUANT	UNID	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
7801098010011	LEIA MATHE LEAO NATURAL 30	0,00	5029	10N	5,00	4,00	23,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,17
7801098010015	LEIA MATHE LEAO CORDOIRA SA	0,00	5029	10N	5,00	4,00	23,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,53
7801098010016	LEIA MATHE LEAO CORDOIRA SA	0,00	5029	10N	5,00	4,00	23,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,53
7801098010017	LEIA MATHE LEAO CORDOIRA SA	0,00	5029	10N	5,00	4,00	23,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,53
7801098010018	LEIA MATHE LEAO CORDOIRA SA	0,00	5029	10N	5,00	4,00	23,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,53
834	ALHO CRUATO	0,00	5029	KG	1,03	30,00	44,10	15,98	2,87	0,00	0,00	0,00	10,92
802	CITRÃO	0,00	5029	KG	3,06	2,00	15,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,98
809	CHUCHA	0,00	5029	KG	6,04	5,79	22,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,03

Em 04/07/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 07/2025, processo n.º 12535/2024 de 01/01/25. Priscila

DADOS ADICIONAIS		INSCRIÇÃO DE IMPRIMANTE	
[Venda efetuada através do sistema fiscal eletrônico 187494 emitido 04/07/2025, através do qual os impostos serão recolhidos. NF-e (RE) : 352507579608300010615000061231387342705780]		[Assinatura do Contribuinte]	

07/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:43:32
366803668 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

DATA DA TRANSFERENCIA 07/08/2025

NR. DOCUMENTO 553.668.000.011.486

VALOR TOTAL 1.804,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: EDMARIO MARCOLINO DO PRAD

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 11.486-3

NR. DOCUMENTO 553.668.000.017.212

NR.AUTENTICACAO D.7CF.DA2.F59,002.D11

Chave de Acesso da NFS-e
3511706222951015800019300000000002725077920760377Número da NFS-e
27Competência da NFS-e
25/07/2025Data e Hora da emissão da NFS-e
25/07/2025 07:52:32Número da DPS
34Série da DPS
900Data e Hora da emissão da DPS
25/07/2025 07:52:32

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

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 29.510.158/0001-93	Inscrição Municipal -	Telefone (19) 9613-2791
Nome / Nome Empresarial 29.510.158 EDMARIO MARCOLINO DO PRADO		E-mail EDMARIOPRADO1@GMAIL.COM	
Endereço JOAO SCHMIDT, 61, JARDIM GELSOMINA		Município Charqueada - SP	CEP 13517-408
Simplex Nacional na Data da Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 51.421.279/0001-18	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		E-mail -	
Endereço R OSWALDO CRUZ, 70, JARDIM SAO BENEDITO		Município Charqueada - SP	CEP 13517-032
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e			

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 07.02.02 - Execução, por empreitada ou subempreitada, de obras de co...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Charqueada - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço Prestação de serviços de manutenção no mês de JULHO DE 2025.			
Conta para depósito: Agência: 3668-4 C/C: 11.486-3			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Charqueada - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 1.804,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 1.804,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP, CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 1.804,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Em 25/07/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 07/2025, processo n.º 12535/2024 de 01/01/25. Priscila

07/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:43:32
366803668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/08/2025
NR. DOCUMENTO	553.668.000.106.889
VALOR TOTAL	4.224,30

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CRESPILO CONTABILIDADE E
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 106.889-X
NR. DOCUMENTO 553.668.000.017.212

=====

NR. AUTENTICACAO	2.678.723.235.148.CAE
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CRESPILO CONTABILIDADE EMPRESARIAL EIRELI RUA 1.ª DE MAIO, 165 CEP: 13515-120 - Bairro: CENTRO Município: Charqueada - SP E-mail: escontabreasilfiscal@yahoo.com.br Fone: (19) 3486-1564			Número da NFS-e 202500000003065	
CNPJ / CPF 13.406.685/0001-12	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 22/2011	Data do Serviço 31/07/2025

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CHARQUEADA/SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (19) 3186-9000 - https://charqueada.gov.br.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 31/07/2025	Exigibilidade ISS Exigível	Tributação no Município Charqueada/SP
---	-------------------------------------	-------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				Charqueada/SP	
Endereço RUA OSWALDO CRUZ, 70					
Cidade Charqueada	UF SP	Fone (19) 3486-1333	CEP 13517-032		
Bairro SAO BENEDITO					
Cnpj / Cpf - Af 51.421.279/0001-18	Inscrição Municipal 052/74	Inscrição Estadual 0			
E-mail adm@hmbc.org.br					

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	ALÍQ.	VALOR IMPOSTO	RETI
SERVIÇOS CONTÁBEIS PRESTADOS REF 07/2025 Dados para Depósito Banco do Brasil Ag: 3668-4 C/C 10.6889-X; Alíquota Efetiva: 2,8624609902%	mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º <u>07/2025</u> , processo n.º <u>12535/2024</u> de <u>01/01/25</u> . <i>Assinatura</i>	2,86 120,92	Não

Código do Serviço 17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.		Código NBS *****	
COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	PIS/PASEP 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 4.224,30	Valor do ISSQN Próprio 120,92	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00
Valor Total da NFS-e 4.224,30		Valor Líquido da NFS-e 4.224,30	

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\$176,56; Est: R\$0,00; Fed: R\$568,17; Total Aprox: R\$744,75. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 31/07/2025 às 09:50:19.

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



2025000000030651655ce6fa13406685000112

Recebemos de CRESPILO CONTABILIDADE EMPRESARIAL EIRELI os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	Identificação e assinatura do receptor _____ Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 202500000003065 Competência 31/07/2025 NFS-e 1655ce6fa	Número de Controle do Município
---	---	---	---------------------------------

07/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:43:32
366803668 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/08/2025
NR. DOCUMENTO	556.823.000.024.176
VALOR TOTAL	591,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: IVANI BARBOSA DE CAMARGO	
AGENCIA: 6823-3	CONTA: 24.176-8
NR. DOCUMENTO	553.668.000.017.212

=====

NR. AUTENTICACAO	E.C9A.A5A.04E.102.768
------------------	-----------------------



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



Número da Nota Fiscal
5827

Série: E

Data Emissão: 29/07/2025

Certificação: A25C6-CF51C

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: IVANI BARBOSA DE CAMARGO ME
Nome Fantasia: SOLUINSECT
CNPJ/CPF: 22.964.865/0001-00
Endereço: DOM PEDRO I
Bairro: CENTRO
Município: PIRACICABA
E-mail: fernandocenfianca@outlook.com

Insc. Municipal:

636393

Insc. Estadual

Nº: 506

Compl:

UF: SP CEP: 13400-410

Telefone: 1933715646

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18
Endereço: R. OSWALDO CRUZ
Bairro: CENTRO
Município: CHARQUEADA
E-mail: adm@hmbc.org.br

Insc. Municipal

Insc. Estadual

Nº: 70

Compl:

UF: SP CEP: 13515-000

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

MONITORAMENTO MENSAL DO CONTROLE DE PRAGAS
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 1 PARCELA R\$ 591,00
VENCIMENTO: 30/07/2025

Item
CONTROLE DE PRAGAS

Tributável
Sim

Qtda.
1,00

Vi. Unitário R\$
591

Total R\$
591,00

Em 29/07/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 07/2025, processo n.º 12535/2024 de 04/04/25. Parcela

Valor Tributável R\$ 591,00	Valor não Tributável R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA				R\$ 591,00
Valor Total das Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 591,00	Alíquota 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 11,82	
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00	

Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 79,40 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 24,53

VALOR LÍQUIDO DA NOTA
R\$ 591,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

7.13 - Desinfestação, desinsetação, desmuitização, imunização, higienização, desratização, pulverização e congêneres

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 07/2025

Retenção: Sem Retenção

CNAE: 8122200

Observações: B. BRASIL AQ. 8823-3 C/C. 24 176-8 VENC. 30/07/2025

Local do Recolhimento: PIRACICABA/SP

Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Competência:

Empresa Optante do Simples Nacional

DI

29/07/2025 08:08:12

Impresso em: 29/07/2025 às 08:08:58

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



Emitir comprovantes (versão antiga)

C3350713331748391
07/08/2025 13:47:5407/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:47:54
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

BANCO DO BRASIL

00190000090352612100300012527172711660000069190

BENEFICIARIO:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD

NOME FANTASIA:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 04.274.988/0001-38

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 88.701

NOSSO NUMERO 35261210000012527

CONVENIO 03526121

DATA DE VENCIMENTO 07/08/2025

DATA DO PAGAMENTO 07/08/2025

VALOR DO DOCUMENTO 691,90

VALOR COBRADO 691,90

NR.AUTENTICACAO 4.508.85A.002.7CD.F33

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

8800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC 88

8800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

8800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

8800 729 0088

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



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290
Cep:14020-680 - RIBEIRÃO PRETO - SP
Fone:(16)3993-9100

BANCO DO BRASIL

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRÃO PRETO-SP 04.274.988/0001-38	Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0026500-4	Data do Documento 08/07/2025	Vencimento 07/08/2025
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA (1523) R OSWALDO CRUZ,070 - CENTRO 13515-000 - CHARQUEADA-SP 51.421.279/0001-18	Número Documento: 160921-01	Cart./Nosso Número: 17/35261210000012527	Valor do Documento: 691,90

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 03526.121003 00012.527172 7 11660000069190

Local de Pagamento:					Vencimento 07/08/2025
Beneficiário ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38					Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0026500-4
Endereço Beneficiário RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRÃO PRETO-SP					
Data do documento 08/07/2025	Nº. do documento 160921-01	Espécie doc. DM	Acerto N	Data Processamento 08/07/2025	Nosso Número 35261210000012527-2
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 691,90
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTD/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 0,46 AO DIA PGTD/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 13,84 PROTESTAR 2 DIAS APOS VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outros Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

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

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Pagar com Pix

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRÃO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100**DANFE**
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDANº. 000.160.921
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3525 0704 2749 8800 0138 5500 1000 1609 2110 2798 2791

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

135251881568541 - 08/07/2025 16:13:16

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ / CPF

51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO

08/07/2025

ENDEREÇO

R OSWALDO CRUZ, 070

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

13515-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

UF

FONE / FAX

1934861296

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 07/08/2025
Valor R\$ 691,90

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMST	VALOR ICMST	VALOR ICMST-FCP	TOTAL PRODUTOS
525,90	63,11	0,00	0,00	0,00	0,00	691,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCUNTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	691,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 1.1-SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARÉ

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1**2,880****2,880**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	EST	CEP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	IMP. 10/07/25
37714	AMFACACINA 500MG (250MG/ML) (GEN) SOL INJ CT C/ 50 AP 2ML/TEUTO G+ PMC: 13.73 Lote: 9070171 Qc: 50 Fab: 01/02/23 Val: 01/02/27	30042069	000	5102	AP	50	3,2900	164,50	164,50	19,74			12,00	
32434	CIMETIDINA 300MG (150MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML CT C/ 120 AP/TEUTO G+ PMC: 2.81 Lote: 2659187 Qc: 120 Fab: 01/10/24 Val: 01/10/26	30049062	000	5102	AP	120	0,9700	116,40	116,40	13,97			12,00	
31736	CLINDAMICINA 150MG/ML (600MG) SOL INJ (GEN) 4ML CT C/ 100 AP/HIPOPOLABOR G+ PMC: 21.78 Lote: AA-008/25 Qc: 100 Fab: 13/02/25 Val: 31/01/27	30032099	500	5102	AP	100	2,4500	245,00	245,00	29,40			12,00	
45046	ONDANSETRONA 4MG (GEN) SOL INJ 2ML CX C/ 50 AP/HYPOFARMA G+ PMC: 55.02 Lote: 24502140 Qc: 200 Fab: 01/10/24 Val: 30/10/26	30039079	040	5102	AP	200	0,8300	166,00	0,00	0,00			0,00	

Em 08/07/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 07/2025, processo n.º 12535/2024 de 01/01/25. Priscila

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

Vendedor: 166-ATIVA REGIÃO 19 - ALEXANDRE Id Mov: 2198279

BANCO BRASIL - AG: 3170-7 C/C: 26590-4

BANCO BRADESCO - AG: 2401-5 C/C: 15122-8

PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38

CONFIRMA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO

Inf. Base:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 93,07 Estadual: R\$ 83,03 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) Isento conforme decreto 66.055/21 RICMS/SP, convênio 132/21

RESERVADO AO FISCO

CONFIRMAÇÃO
RECEBIMENTO
FISCAL11/07/25Luana Arruda

07/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:47:54
366883668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090000171357816702613950001811660000174000

BENEFICIARIO:

COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP

NOME FANTASIA:

COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP

CNPJ: 64.871.825/0001-64

BENEFICIARIO FINAL:

COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP

CNPJ: 64.871.825/0001-64

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 80.702

DATA DE VENCIMENTO 07/08/2025

DATA DO PAGAMENTO 07/08/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.740,00

VALOR COBRADO 1.740,00

NR.AUTENTICACAO E.83B.656.8DF.32F.504

Central de Atendimento BB

4004 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.



Banco Itaú S.A | 341-7 |

34191.09008 01713.578167 02613.950001 8 11660000174000

Recibo do Pagador

Beneficiário COMERCIAL PIRATEM LTDA		CPF/CNPJ 64.871.825/0001-64		Data de Vencimento 07/08/2025	
Endereço do Beneficiário: Rua Santa Rita RUA HENRIQUE BEGO,1800 - CAMPESTRE - PIRACICABA - SP - 13.401-777					
Nosso Número 109/00017135-7	Carteira 109	Moeda R\$	Valor 1.740,00		Agência/Código do Beneficiário 8160/26139-5
Data do Documento 10/07/2025	Número do Documento 85810-1	Especie do Documento DM	Aceite N	Data do Protesto/Suporte 10/07/2025	Valor do Documento 1.740,00

Autenticação Mecânica



Banco Itaú S.A | 341-7 |

34191.09008 01713.578167 02613.950001 8 11660000174000

Local de Pagamento: Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento somente no Itaú.					Vencimento 07/08/2025	
Beneficiário COMERCIAL PIRATEM LTDA					CPF/CNPJ 64.871.825/0001-64	
Agência/Código do Beneficiário 8160/26139-5						
Data do Documento 10/07/2025	Número do Documento 85810-1	Especie do Documento DM	Aceite N	Data do Protesto/Suporte 10/07/2025	Nosso Número 109/00017135-7	
Do do Banco	Carteira 109	Moeda R\$	Quantidade	Valor	O valor do Documento 1.740,00	
Instruções de Responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE _____ (R\$ 0,57) APÓS 07/08/2025 MULTA DE _____ (R\$ 34,60) MORA DE 0,033 % AO DIA DE ATRASO MULTA DE 2 % APÓS VENCIMENTO NFE 85810					O Desconto/Abatimento	
					O Juros/Multa	
					O Valor Cobrado	
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA					CPF/CNPJ 51.421.279/0001-18	
Endereço: RUA OSWALDO CRUZ - 70 - 13.515-000 - CENTRO - CHARQUEADA - SP						
Banco Autônomo		CPF			Código do Boleto	

Ficha de Compensação
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Comprovante de entrega



Banco Itaú S.A | 341-7 |

34191.09008 01713.578167 02613.950001 8 11660000174000

Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Recusado ☐ Outros - anotar no verso
Beneficiário COMERCIAL PIRATEM LTDA				
Nosso Número 109/00017135-7	Nº Documento 85810-1	Vencimento 07/08/2025	Valor do Documento 1.740,00	
Recebemos o boleto / título com as características acima				
Data	Nome	Assinatura		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.47.54
3668403668 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0718-8 - SICREDI MARINGA
CONTA: 23.907-6

FAVORECIDO: COMERCIAL FORT GAS MULTIMARCAS LTDA
CPF/CNPJ: 43.765.275/0001-29
VALOR: R\$ 400,00
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080704
AUTENTICACAO SISBB: 7.AEB.500.C55.93F.040

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.47.54
3668483668 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3207-7 - COCREFOCAPI
CONTA: 9.786-1

FAVORECIDO: GRAFICA REAL DE CHARQUEADA LTDA
CPF/CNPJ: 00.029.558/0001-08
VALOR: R\$ 835,00
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080703
AUTENTICACAO SISBB: 9.58C.839.042.F27.CBD

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

5/2

GRAFICA REAL DE CHARQUEADA LTDA ME RUA DO ROSARIO, 125 CEP: 13515-088 - Bairro: CENTRO Município: Charqueada - SP E-mail: nfe.grc@gmail.com Fone: (19) 3486-1049			Número da NFS-e 202500000004298	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 00.029.558/0001-08 266.005.870.112 056/04			Data do Serviço 15/07/2025	Código Verificador 9105f25cb

 PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CHARQUEADA/SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (19) 3166-9000 - https://charqueada.gov.br/cloud/NFSe/Portal	Dt. de Emissão 15/07/2025	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Charqueada/SP
--	-------------------------------------	-------------------------------	---

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

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
100 BLS 100X1 HMBC 004 RECEITUARIOS PIX CNPJ: 00.029.558/0001-08 / Banco Siccoob: 756 / Agência/Cooperativa: 3207 / Conta: 9.786-1 Aliquota Efetiva: 3,9218241004%	Em 15/07/25 , recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 07/2025 , processo n.º 12535/2024 de 01/03/25 . <i>Priscila</i>	3,92	32,75	Não
Código do Serviço 13.05 - Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráficos, fotocomposição, dactilografia, litografia e fotocitografia, 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 bules, rótulos, etiquetas, caixas, cartuchos, embalagens e manuais técnicos e de instrução, quando ficarão sujeitos ao ICMS.	Código NBS *****			
CIDF 0.00	COFINS 0.00	COFINS Importação 0.00	ICMS 0.00	IPI 0.00
Base Cálculo ISSQN Propria 835,00	Valor da ISSQN Propria 32,75	Base Cálculo ISSQN Resido 0.00	Valor do ISSQN Resido 0.00	Valor Total da ISSQN 32,75
Valor Total da NFS-e 835,00		Valor Líquido da NFS-e 835,00		

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\$16,54, Est: R\$0,00, Fed: R\$152,31, Total Aprox: R\$180,85. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 15/07/2025 às 17:15:53.

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



2025000000042989105f25cb00029558000108

Recebi(amos) de GRAFICA REAL DE CHARQUEADA LTDA ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	Identificação e assinatura do receptor _____	Número da NFS-e 202500000004298 Competência 15/07/2025 NFS-e 9105f25cb	Número de Controle do Município
---	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 15/07/2025 às 17:15:53.

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.47.54
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3009-0 - SICREDI ARARAQUARA
CONTA: 51.964-2

FAVORECIDO: PONGELUPPE TECNOLOGIA E CONSULTORIA
CPF/CNPJ: 29.288.851/0001-63
VALOR: R\$ 2.700,00
DEBITO EM: 07/08/2025

DOCUMENTO: 000705
AUTENTICACAO SISBB: 2.F8D.840.08D.9B7.2C8

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARAQUARA**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Código de Verificação

319904QOTA



Nº Nota

1312

Nº RPS:

-

Data de Emissão

25/JUL/2025 - 12:42:33

Competência

07/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: PONGELUPPE TECNOLOGIA E CONSULTORIA LTDA

CNPJ/CPF: 29.288.851/0001-63

Insc. Municipal: 1362328

Insc. Estadual: 181385450110

Endereço: RUA DOMINGOS MEDEIROS, 136

Complemento: Não Informado

Bairro: VILA XAVIER (VILA

CEP: 14.810-099

Município: ARARAQUARA

UF: SP

País: BRASIL

E-mail: luan@escritoriopalombo.com.br

Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Endereço: RUA OSWALDO CRUZ, 70

Complemento: Não Informado

Bairro: CENTRO

CEP: 13.515-000

Município: CHARQUEADA

UF: SP

País: BRASIL

E-mail:

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS.

cessão de uso referente sistema informatizado hospitalar

Em 25/07/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 07/2025, processo n.º 12535/2024 de 01/01/25. *Priscila*

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

referente julho 2025

Bairro: Síndesi

Agência 3009

Conta 51904-2

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.700,00

Local de Prestação: ARARAQUARA - SP

Local de Incidência: ARARAQUARA

Código do Serviço:

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

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\$)	Valor Líquido da Nota (R\$)
0,00	0,00	2.700,00	3,06	82,62	2.700,00

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:
[https://araraquara.giap.com.br/ords/pmaif?p=559-71/RECEBEMOS DO\(A\) PONGELUPPE TECNOLOGIA E CONSULTORIA LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e](https://araraquara.giap.com.br/ords/pmaif?p=559-71/RECEBEMOS DO(A) PONGELUPPE TECNOLOGIA E CONSULTORIA LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e)

Código de Verificação:

319904QOTA

Número da Nota:

1312

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.47.54
3668483668 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3605-6 - BAIRRO BOA VISTA
CONTA: 500.599-1

FAVORECIDO: JANDER EDUARDO FRAGALI
CPF/CNPJ: 14.818.390/0001-16
VALOR: R\$ 1.661,60
DEBITO EM: 07/08/2025

DOCUMENTO: 000706
AUTENTICACAO SISBB: 3.709.911.3DE.459.1C2



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA
01317
DATA DA EMISSÃO
26/07/2025 12:26:14
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
89F68AA72

SÉRIE: NFS COMPETÊNCIA: 26/07/2025 LOCAL DO SERVIÇO: LIMEIRA - SP NFS SUBSTITUÍDA: RPS

PRESTADOR DO SERVIÇO

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

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

INSC.MUNICIPAL:
45108
CEP:
13405-294
E-MAIL:
sigmaclinical@gmail.com

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

TOMADOR DO SERVIÇO

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

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

CEP:
13515-000
E-MAIL:
admhmhc@hotmail.com

PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

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

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

CONTRATO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA SEMESTRAL COM CORRETIVA

***** FIM

Em 26/07/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 07/2025, processo n.º 1285/2024 de 06/08/25. Piusila

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS

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

DEDUÇÕES / DESCONTOS

Alíquota do ISS 3,52 %
Desconto Incondicionado R\$ 0,00
Desconto Condicionado R\$ 0,00
Outras Retenções R\$ 0,00
Outras Deduções R\$ 0,00

VALOR DO SERVIÇO R\$ 1.661,60
Base de Cálculo R\$ 1.661,60
Total Deduções/Descontos R\$ 0,00
Total de Imp. Federais R\$ 0,00
Valor do ISS R\$ 58,49
VALOR LÍQUIDO R\$ 1.661,60

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota fiscal referente ao Contrato nº0608-0/2018 - Julho 2025 vencimento 1/1 = R\$1661,60 - 30/07/2025 ATENÇÃO: O pagamento deve ser feito por depósito bancário: Banco Caixa Econômica Federal: AG: 3605 OP: 003 C.C.: 500599-1 Favorecido: Jander Eduardo Fragali - ME PIX: 14.818.390/0001-16

Trib aprox R\$: 67,25 Federal e 19,50 Municipal fonte: IBPT/empresometro.com.br 81AAFF

OUTRAS INFORMAÇÕES



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA
- SP
Série | Número NFS-e
NFS | 01317
Data da Emissão

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/08/2025 - AUTODATENDIMENTO - 13.47.54
3668403668 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

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

FAVORECIDO: DANIEL ALEXANDRE GARCIA 27983403810
CPF/CNPJ: 33.699.813/0001-70
VALOR: R\$ 500,00
DEBITO EM: 07/08/2025

DOCUMENTO: 000707
AUTENTICACAO SISBB: 8.8F5.729.091.146.207

Chave de Acesso da NFS-e

35-1705223369581300017000000000032925071246149915



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

Número da NFS-e
329Competência da NFS-e
28/07/2025Data e Hora da emissão da NFS-e
28/07/2025 19:29:53Número da DPS
371Série da DPS
900Data e Hora da emissão da DPS
28/07/2025 19:29:53EMITENTE DA NFS-e
Prestador do ServiçoCNPJ / CPF / NIF
33.699.813/0001-70

Inscrição Municipal

-

Telefone
(19) 9711-3825Nome / Nome Empresarial
DANIEL ALEXANDRE GARCIA 27983403810E-mail
daniel.garcia1545@gmail.comEndereço
LIBERDADE, 143, CENTROMunicípio
Charqueada - SPCEP
13515-000Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF
51.421.279/0001-18Inscrição Municipal
05274Telefone
(19) 3486-1333Nome / Nome Empresarial
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADAE-mail
escri@riobrasfiscal@yahoo.com.brEndereço
R OSWALDO CRUZ, 70, JARDIM SAO BENEDITOMunicípio
Charqueada - SPCEP
13517-032

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
14.06.01 - Instalação e montagem de
aparelhos, máquinas e equipamentos...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação
Charqueada - SP

País da Prestação

-

Descrição do Serviço
Serviços Prestados de Manutenção do Ar Condicionado Referente Julho 2025.Dados Bancários
Banco Sicredi

Ag. 0718

CC: 71803-1

Pix

Chave CNPJ: 33699813000170

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

Pela Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN
Charqueada - SPRegime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Incidência

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço
R\$ 500,00

Desconto Incondicionado

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

Alíquota Aplicada

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

CP

CSLL

PIS

COFINS

Retenção do PIS/COFINS

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R\$ 500,00Desconto Condicionado
R\$Desconto Incondicionado
R\$

ISSQN Retido

-

IRRF, CP, CSLL - Retidos
R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Em 28/07/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Esta despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 07/2025, processo n.º 12535/2024 de 01/01/25. Priscila

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.47.54
3668483668 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X
=====

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

FAVORECIDO: DANIEL ALEXANDRE GARCIA 27983403810
CPF/CNPJ: 33.699.813/0001-70
VALOR: R\$ 280,00
DEBITO EM: 07/08/2025
=====

DOCUMENTO: 080708
AUTENTICACAO SISBB: 3.089.173.047.881.F42

Chave de Acesso da NFS-e

351170622338981300017000000000033025071453656944

Número da NFS-e
330Competência da NFS-e
30/07/2025Data e Hora de emissão da NFS-e
30/07/2025 06:27:44Número da DPS
372Série da DPS
900Data e Hora de emissão da DPS
30/07/2025 06:27:44

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

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço Nome / Nome Empresarial DANIEL ALEXANDRE GARCIA 27983403810 Endereço LIBERDADE, 143, CENTRO Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	CNPJ / CPF / NIF 33.699.813/0001-70	Inscrição Municipal - E-mail daniel.garcia1545@gmail.com Município Charqueada - SP Regime de Apuração Tributária pelo SN -	Telefone (19) 9711-3825 CEP 13515-000
TOMADOR DO SERVIÇO Nome / Nome Empresarial HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA Endereço R OSWALDO CRUZ, 70, JARDIM SAO BENEDITO	CNPJ / CPF / NIF 51.421.279/0001-18	Inscrição Municipal 05274 E-mail escritoriobrasilfiscal@yahoo.com.br Município Charqueada - SP	Telefone (19) 3486-1333 CEP 13517-032
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e			

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 14.05.01 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipamentos...	Código de Tributação Municipal -	Local de Prestação Charqueada - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço Manutenção Geladeira Dados Bancários Banco Sicredi Ag. 0718 C.C. 71803-1 Pix Chave CNPJ 33699813000170			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Charqueada - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 280,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 280,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP, CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 280,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Em 30/07/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 07/2025, processo n.º 12535/2024 de 04/01/25. Priscila

11/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:49:45
366803668 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

DATA DA TRANSFERENCIA 11/08/2025

NR. DOCUMENTO 553.668.000.000.300

VALOR TOTAL 805,88

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BELLA PLANTA SUPERMERCADO

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300-X

NR. DOCUMENTO 553.668.000.017.212

NR.AUTENTICACAO 0.E4A.17C.0FD.A51.A91

11/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:49:45
366803608 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 11/08/2025

NR. DOCUMENTO 553.668.000.000.319

VALOR TOTAL 1.852,83

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PANSERINI & P L EEP

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 319-0

NR. DOCUMENTO 553.668.000.017.212

=====

NR. AUTENTICACAO C.EAB.5C7.308.690.D57

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



Emitir comprovantes (versão antiga)

11/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:50:46
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

BANCO DO BRASIL

00190000090370675000100044864171311680000102154

BENEFICIÁRIO:

SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSP

NOME FANTASIA:

SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALA

CNPJ: 06.065.614/0001-38

PAGADOR:

HOSPITAL E MATER BENEFIC DE CHARQUE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 81.101

NOSSO NUMERO 37067500000044864

CONVENIO 03706750

DATA DE VENCIMENTO 09/08/2025

DATA DO PAGAMENTO 11/08/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.021,54

VALOR COBRADO 1.021,54

NR.AUTENTICACAO E.95A.764.088.483.E43

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 soluconadas 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: SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA GO		Agência / Código do Beneficiário: 4148-3/41297-X		Motivo de não entrega: (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador: 4888-HOSPITAL E MATER BENEFIC DE CHARQUEADA		Número do Documento: 37067500000044864		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe lá	
Vencimento: 09/08/2025		Número do Documento: F-343638/1		☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Endereço	
Espécie: R\$		Valor do Documento: 1.021,54		☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (anotar no verso)	
Recabamos a Fatura		Data:		Assinatura:	
com as características acima		Data:		Assinatura:	
Local de pagamento: Pagar preferencialmente nas agências do Banco do Brasil				Data do processamento: 10/07/2025	

Beneficiário: SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA GO		CPF/CNPJ: 06.065.614/0001-38		Saque / Avalista:		Vencimento: 09/08/2025	
Endereço do Beneficiário / Sacador Avalista: RUA C-159 N 686 QD 297 LT 08-09-1B-19-20 - JARDIM AMERICA - GOIANIA/GO 74255140							
Número do Documento: 37067500000044864		Carteira: 17/035		Espécie: R\$		Quantidade:	
Data do Documento: 10/07/2025		Número do Documento: F-343638/1		Espécie do Documento: DM		Aceite: N	
Data do Processamento: 10/07/2025		Valor do Documento: 1.021,54		Desconto:		Outras Deduções/Abatimento:	
Prata de pagamento: Aparecida de Goiânia - PROTESTAR NO 5 DIA APOS O VENCIMENTO		TAXA DE JUROS 1% AO MÊS		PROTESTAR NO 5º DIA APOS O VENCIMENTO		Cobrar juros de R\$ 2,04 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.	
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.							

Pagador: 4888-HOSPITAL E MATER BENEFIC DE CHARQUEADA		CPF / CNPJ: 51421279000118	
Endereço: R OSWALDO CRUZ N 70, - CENTRO - 13515000 - CHARQUEADA / SP		Código de Barra:	
Beneficiário Final:		Autenticação Mecânica:	
Recabamos a Fatura do cheque		Assinatura do Beneficiário:	
Esta carta tem validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado			

Local de pagamento: Pagar preferencialmente nas agências do Banco do Brasil		Vencimento: 09/08/2025	
Beneficiário: SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA GO		CPF/CNPJ: 06.065.614/0001-38	
Agência / Código do Beneficiário: 4148-3/41297-X		Número do Documento: 37067500000044864	
Data do Documento: 10/07/2025		Número do Documento: F-343638/1	
Espécie: DM		Aceite: N	
Data do Processamento: 10/07/2025		Valor do Documento: 1.021,54	
Espécie do Documento: R\$		Quantidade:	
Aceite: N			
Prata de pagamento: Aparecida de Goiânia - PROTESTAR NO 5 DIA APOS O VENCIMENTO		TAXA DE JUROS 1% AO MÊS	
PROTESTAR NO 5º DIA APOS O VENCIMENTO		Cobrar juros de R\$ 2,04 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.	
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.			

Pagador: 4888-HOSPITAL E MATER BENEFIC DE CHARQUEADA		CPF / CNPJ: 51421279000118	
Endereço: R OSWALDO CRUZ N 70, - CENTRO - 13515000 - CHARQUEADA / SP		Código de Barra:	
Beneficiário Final:		Autenticação Mecânica:	





SUPERMÉDICA INSTITUTO HOSPITALAR LTDA
RUA C 159 N 486 QD 297 LT 08/09-08-19-20
JARDIM AMÉRICA
GURANIA, GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8080

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

Nº 000.343.638

Série 001
Folha 1 de 2



CHAVE DE ACESSO

5225 0706 0656 1400 0138 5500 1000 3436 3812 5292 2702

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259134762353 10/07/2025 11:34:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106020750

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO CONTRIBUÍVEL

809011270115

CPF

06.065.614/0001-38

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ / CFP

51.421.270/0001-18

DATA DA EMISSÃO

10/07/2025 11:34

ENDEREÇO

R OSWALDO CRUZ N 70

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

UF

13.515-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

10/07/2025

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

INSC. INSS

(19) 3486-1333

EP

SP

INSCRIÇÃO

ISENTO

HORA DA SAÍDA

QDT

09/08/2025 1:02:54

BASE DE VALOR DO IPI

851,29

VALOR DO IPI

102,15

BASE DE VALOR DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.021,54

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPENSAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO VET

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.021,54

NOME / RAZÃO SOCIAL

AQUILA TRANSPORTES DE CARGAS LTDA - GO

PRELIMINAR

EXISTENTE

0

ORIGEM

PLACA DO VEHICULO

UF

GO

CNPJ / CFP

03.608.196/0002-70

ENDEREÇO

RGD BR-060 QD 01 LT 01 BL A COND SOLUÇÃO

MUNICÍPIO

APARECIDA DE GURANIA

UF

GO

INSCRIÇÃO

104672510

QUANTIDADE

5

ESPECIE

MARKA

QUANTIDADE

29,000

VALOR BRUTO

29,000

VALOR LÍQUIDO

29,000

VALOR TOTAL

29,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	EXTENS	CTOP	UNID	QNTD	PME	VALOR UNITARIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	RECEBIMOS	VALOR BENS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0018075	CATETER NASAL FLEXÍVEL OCULOS INF C/INTRODUTOR - Desconto de desoneração 0 - marca BBOSSANI	67508	30/04/2028	90183926	020	6.108	C24	30	0,00	1.2300	0,00	36,90	30,75	3,69	0,00	12,00	0,00
0018075	CATETER FLEXÍVEL COM ENDOCAV. 10/12 - Desconto de desoneração 0 - marca FLEXPFL	C2200007C	30/06/2030	48191000	020	6.108	C24	7	0,00	58,2071	0,00	294,62	245,72	21,46	0,00	12,00	0,00
0018075	EQUIPO MACRO FOTOSS FLEXÍVEL LAT. C/1 - Desconto de desoneração 0 - marca BBOSSANI	68174	30/06/2028	90183999	020	6.108	C24	70	0,00	2.3551	0,00	163,40	136,22	16,25	0,00	12,00	0,00
0006773	PENICILINA 1.200.000 U.C/50 E/A C/DE (PENICILINA) - Desconto de desoneração 0 - marca EUROFARMA	926575A	30/01/2026	30041015	520	6.108	C24	3	0,00	319.2455	0,00	319,25	266,04	31,92	0,00	12,00	0,00
0021395	SONDA ASPIRACAO ENDOT. N 10-54CM SIST FECHADO - Desconto de desoneração 0 - marca MEDIX	54044	28/02/2029	90183929	020	6.108	C24	1	0,00	29.6400	0,00	88,92	74,10	8,89	0,00	12,00	0,00
0021397	SONDA ASPIRACAO ENDOT. N 14-54CM SIST FECHADO - Desconto de desoneração 0 - marca MEDIX	22220	30/09/2027	90183929	020	6.108	C24	1	0,00	29.5588	0,00	89,28	74,80	8,93	0,00	12,00	0,00
0021398	SONDA ASPIRACAO ENDOT. N 16-54CM SIST FECHADO - Desconto de desoneração 0 - marca MEDIX	22220	30/09/2027	90183929	020	6.108	C24	1	0,00	29.1107	0,00	29,11	24,26	2,91	0,00	12,00	0,00

Em 10/07/25, recebi e confiei 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 07/2025, processo n.º 12535/2024 de 01/01/25. Priscila

 SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA LTDA RUA C 159 N 486 QD 297 L 108/09-18-19-20 JARDIM AMÉRICA GOIANIA-GO - CEP: 74.245-180 Telefone: (61) 3028-0060		DANFE Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 1 - Saída Nº 000.343.638 Série 001 Folha 2 de 2																																																																					
NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA P/CONSUMO INTERES		CHAVE DE ACESSO: 5225 0706 0656 1400 0138 5500 1000 3436 3812 5292 2702		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.																																																																			
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 106039750		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SERV. PREST. 809011270115		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 152259134762353 10/07/2025 11:34:48																																																																			
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS <table border="1"> <thead> <tr> <th>COD. PROD.</th> <th>DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</th> <th>QUANT.</th> <th>VALOR UN.</th> <th>VALOR TOT.</th> <th>ICMS</th> <th>ICMS U.F.</th> <th>ICMS U.F. REMETENTE</th> <th>ICMS U.F. DESTINATÁRIO</th> <th>ICMS U.F. TOTAL</th> <th>ICMS U.F. TOTAL</th> <th>ICMS U.F. TOTAL</th> <th>ICMS U.F. TOTAL</th> <th>ICMS U.F. TOTAL</th> <th>ICMS U.F. TOTAL</th> <th>ICMS U.F. TOTAL</th> <th>ICMS U.F. TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>INSCRIÇÃO MUNICIPAL</td> <td>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</td> <td></td> <td></td> <td>0,00</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="10">INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:</td> <td colspan="6">RESERVA AD FINCO</td> </tr> <tr> <td colspan="10"> OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020. A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR. Redução BC do ICMS conforme 2º do artigo 8º do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Valor ICMS U.F. destinatário: R\$ 61,30 Valor ICMS U.F. remetente: R\$ 0,00 Valor FCP: R\$ 0,00 Total a recolher: R\$ 61,30 PELIDO 0886987 N. NOTA 0292270 - Praça de Pagamento Aparecida de Goiânia - Go DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL, AG 4148-3 C/C 41.297-X HOSPITAL E MATER BENEFIC DE CHARQUEADA </td> <td colspan="6"></td> </tr> </tbody> </table>						COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	QUANT.	VALOR UN.	VALOR TOT.	ICMS	ICMS U.F.	ICMS U.F. REMETENTE	ICMS U.F. DESTINATÁRIO	ICMS U.F. TOTAL	ICMS U.F. TOTAL	ICMS U.F. TOTAL	ICMS U.F. TOTAL	ICMS U.F. TOTAL	ICMS U.F. TOTAL	ICMS U.F. TOTAL	ICMS U.F. TOTAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS			0,00													INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:										RESERVA AD FINCO						OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020. A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR. Redução BC do ICMS conforme 2º do artigo 8º do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Valor ICMS U.F. destinatário: R\$ 61,30 Valor ICMS U.F. remetente: R\$ 0,00 Valor FCP: R\$ 0,00 Total a recolher: R\$ 61,30 PELIDO 0886987 N. NOTA 0292270 - Praça de Pagamento Aparecida de Goiânia - Go DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL, AG 4148-3 C/C 41.297-X HOSPITAL E MATER BENEFIC DE CHARQUEADA															
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	QUANT.	VALOR UN.	VALOR TOT.	ICMS	ICMS U.F.	ICMS U.F. REMETENTE	ICMS U.F. DESTINATÁRIO	ICMS U.F. TOTAL	ICMS U.F. TOTAL	ICMS U.F. TOTAL	ICMS U.F. TOTAL	ICMS U.F. TOTAL	ICMS U.F. TOTAL	ICMS U.F. TOTAL	ICMS U.F. TOTAL																																																							
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS			0,00																																																																			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:										RESERVA AD FINCO																																																													
OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020. A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR. Redução BC do ICMS conforme 2º do artigo 8º do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Valor ICMS U.F. destinatário: R\$ 61,30 Valor ICMS U.F. remetente: R\$ 0,00 Valor FCP: R\$ 0,00 Total a recolher: R\$ 61,30 PELIDO 0886987 N. NOTA 0292270 - Praça de Pagamento Aparecida de Goiânia - Go DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL, AG 4148-3 C/C 41.297-X HOSPITAL E MATER BENEFIC DE CHARQUEADA																																																																							

15.07.25
Rúben André

Em 10/07/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 07/2025, processo n.º 12535/2024 de 04/04/25. Priscila

11/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:50:46
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

IUGU INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO

401928252413000000003000024646599116900000870387

BENEFICIÁRIO:

MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCU

NOME FANTASIA:

MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCUPACIO

CNPJ: 08.059.399/0003-50

BENEFICIÁRIO FINAL:

MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCUPACIO

CNPJ: 08.059.399/0003-50

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR: DOCUMENTO 81.102

DATA DE VENCIMENTO 10/08/2025

DATA DO PAGAMENTO 11/08/2025

VALOR DO DOCUMENTO 703,87

VALOR COBRADO 703,87

NR.AUTENTICACAO 1.227.B8E.86B.BFB.BF6

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 3678

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.

MELOS SAO PEDRO

MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCUPACIONAL LTDA - SAO PEDRO

08.059.399/0003-50

administrativo.sp@melos.com.br

RUI BARBOSA, 899 - CENTRO

13520000

São Pedro - SP

R\$ 703,87

Nosso número: 16618252132555

Pagamento à vista

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

Basta seguir os passos:

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

Código Pix Copie e Cole:

00020101011226840014br.gov.bcb.pix2562qr.lugu.com/public/payload/v3
/24361FFA29BF4788B050A8B06CEA54DC52040000530298A5406703.8758026R3925MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCUPACIONAL
PEDRO62070501***63041805

Boleto bancário

Corte nesta linha pontilhada

 IUGU IP S.A. 401 40192025241300000000300002464659911690000070387	
Local de pagamento Pagável em qualquer banco ou lotérica	
Nosso número 16618252132555	
Sacador/Avalista MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCUPACIONAL LTDA - SAO PEDRO RUI BARBOSA, 899 - CENTRO 13520000 - São Pedro/SP 08.059.399/0003-50	Beneficiário MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCUPACIONAL LTDA - SAO PEDRO intermediado por IUGU AV. DAS NAÇÕES UNIDAS, 12495 SÃO PAULO - SP, 04578-000 15.111.975/0001-64
	Vencimento 10/08/2025
Valor do doc R\$ 703,87	
Instruções Venda 2262 Multa após o vencimento: 2% Juros após o vencimento: 1% ao mês	
Multas/Juros	
Sacado/Cliente HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA Rua Oswaldo Cruz, 70 - JARDIM SÃO BENEDITO 13517032 - Charqueada/SP 51421279000118 adm@hmbc.org.br	
Valor a pagar R\$ 703,87	

Use esse código de barras para pagamento no bankline

40192025241300000000300002464659911690000070387



NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

MELOS SEGURANÇA E MEDICINA OCUPACIONAL LTDA - ME

R: RUI BARBOSA, 699
CEP: 13522-108 - Bairro: CENTRO
Município: São Pedro - SP
E-mail: ADMINISTRATIVO@MELOS.COM.BR
Fone: (19) 3435-7589



Número da NFS-e

202500000007834

Data do Serviço

01/08/2025

Código Verificador

5c445563e

CNPJ / CPF

08.059.399/0003-53

Inscrição Estadual

ISENTO

Inscrição Municipal

15062

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO/SP

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (19) 99999-9999 - <http://200.159.89.202:8091/nfse.portal>

Dt. de Emissão

01/08/2025

Exigibilidade ISS

Exigível

Tributado no Município

São Pedro/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Endereço

Rua Oswaldo Cruz, 70

Cidade

Charqueada

UF

SP

Fone

(17) 99762-5240

CEP

13517-032

Bairro

JARDIM SÃO BENEDITO

CNPJ / CPF / ME

51.421.279/0001-18

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

E-mail

adm@hmbc.org.br

Município de Prestação do Serviço

São Pedro/SP

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

1 CONSULTORIA EM SEGURANÇA DO TRABALHO: 750,00

Trib aprox R\$: 54,67 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 28,79 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br - CAF700. Alíquota Efetiva: 5,000000000000%.

Código do Serviço

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

Código NFS-e

07/2025, processo n.º 12535/2024 de 04/01/25. Priscila

ICMS

0,00

COFINS

22,50

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

ICP

0,00

IR

0,00

PIS/PASEP

4,88

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Provis

750,00

Valor do ISSQN Provis

37,50

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

37,50

Valor Dedução Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

750,00

Valor Líquido da NFS-e

703,87

Informações Adicionais

NFS-e Gerada a Partir da RPS 7456 | Série: NFSE | Emitido em: 01/08/2025 | Tipo: Recibo Provisório de Serviço.

Lei 12741/2012: Mun: R\$30,68; Est: R\$0,00; Fed: R\$100,88; Total Aprox: R\$131,56. Fonte: IBPT.

IR Retido: R\$11,25

Retenções: COFINS R\$ 22,50 PIS R\$ 4,88 CSLL R\$ 7,50



Consulta realizada em 05/06/2025 às 14:58:50.

Para consultar a autenticidade acesse: <http://200.159.89.202:8091/nfse.portal>



2025000000078345c445563e08059399000350

Recebi(emos) de

MELOS SEGURANÇA E MEDICINA OCUPACIONAL LTDA - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Número da NFS-e

202500000007834

Competência

01/08/2025

NFS-e

5c445563e

Número de Controle do Município

Data

Identificação e assinatura do receptor

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.50.46
3668403668 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 7.884.550-5

FAVORECIDO: 11.194.725 ALINE COSSANTE AGUSTINHO
CPF/CNPJ: 11.194.725/0001-84
VALOR: R\$ 1.994,90
DEBITO EM: 11/08/2025
=====

DOCUMENTO: 081103
AUTENTICACAO SISBB: 2.287.EBC.783.84E.248

RECEBEMOS DE ALINE C A DO CARMO ME OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 1029 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 cybertec tecnologia da informação ALINE C A DO CARMO ME Avenida Italo Lorandi 140 - CEP: 13.515-086 - Centro - Charqueada/SP - Fone: 19920015651	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída 1 Nº 1029 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO 35250711194725000184550010000010291724825289 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 NFe SEM AUTORIZAÇÃO DE USO	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 266070490110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF 11.194.725/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	CNPJ/CPF 51.421.279/0001-18	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	DATA EMISSÃO 31/07/2025
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ 70	BARRIO SAO BENEDITO	CEP 13.515-000	DATA SAÍDA 31/07/2025
MUNICÍPIO Charqueada	FONE/FAX 193861333	UF SP	HORA SAÍDA 10:50:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.994,90	
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 1.994,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL 0 - Emitente 2 - Terceiros 4 - Destinatário Próprio 1 - Destinatário/Remetente 3 - Emitente Próprio 9 - Sem Fretes	CÓDIGO ANTT 9	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF	
ENDEREÇO - - - CEP:	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 0	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0.0	PESO LÍQUIDO 0.0

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
233	PROCESSADOR INTEL PENTIUM GOLD G8405 4.1GHZ CACHE 4MB	85423190	0102	5102	PC	1,0000	609,60000	609,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
156	PLACA MAE HS10M K DDR4 LG1200 GIGABYTE	84733041	0102	5102	PC	1,0000	614,40000	614,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
159	MEMORIA 8 GB DDR4/2666 KINGSTON KVR26N1958/J	85423210	0102	5102	PC	1,0000	128,40000	128,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
711	SSD SANDISK SATA 3 2.5" G26 PLUS	84717040	0102	5102	PC	1,0000	189,60000	189,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
195	GABINETE C/FONTE	84733011	0102	5102	PC	1,0000	168,00000	168,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1126	WINDOWS 11 PRO ORIGINAL CHAVE BTN20-MCT3W-F9(R)/R/R/J-VNH22	85234920	0102	5102	PC	1,0000	284,90000	284,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

OBSERVAÇÕES DADOS PARA TRANSFERENCIA BANCARIA EM 10/08/25 BANCO INTER AG: 0001 C/C: 7884550-5 ALINE C A DO CARMO ME I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE	RESERVADO A SEFZ Em <u>31/07/25</u> , recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º <u>02.1.0025</u>
--	--

R\$ 337,72 federais
R\$ 285,62 estaduais
Fonte: IBPT/empresometro.com.br 81AAFF

Em 31/07/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 07/2025, processo n.º 12535/2024 de 02/02/25. Priscila



Emitir comprovantes (versão antiga)

03362014095004921
20/08/2025 14:13:14

20/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:11:37
366803668 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

DATA DA TRANSFERENCIA 20/08/2025
NR. DOCUMENTO 553.668.000.300.016
VALOR TOTAL 41,18
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8
NR. DOCUMENTO 553.668.000.017.212

NR. AUTENTICACAO 5.808.457.564.956.091

Chancela original
impostos

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY DOS SANTOS RODRIGUES

JULHO

CONTA 15960-3

NOTA Nº

754

R\$ 4,88

R\$ 22,50

R\$ 11,25

R\$ 7,50

TOTAL:

R\$ 46,13

CONTA 17212-X

NOTA Nº

19046

R\$ 4,35

R\$ 20,09

R\$ 10,04

R\$ 6,70

TOTAL:

R\$ 41,18

Em 20 / 08 / 25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 07 / 2025, processo n.º 12535 / 2024 de 01 / 01 / 25. Priscila



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3352014306006811
20/08/2025 15:02:09

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.02.10
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85810000259-8 86380385252-4
32071625219-1 17320412654-3
Data do pagamento 20/08/2025
Numero do Documento 07.16.25219.1732041-2
Valor Total 25.986,30

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 082001
AUTENTICACAO SISBB: 1.266.2C6.0B7.3D4.98F

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



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 51.421.279/0001-18	Razão Social HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		
Período de Apuração Julho/2025	Data do Vencimento 20/08/2025	Número do Documento 07.16.25219.1732041-2	Pagar este documento até 20/08/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000370603025			Valor Total do Documento 25.986,38

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	19.117,39			19.117,39
	81 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025				
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	4.679,59			4.679,59
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025				
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	21,29			21,29
	08 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025				
0301	PIS - FOLHA DE SALARIOS	2.182,99			2.182,99
	02 PIS - FOLHA DE SALARIOS				
	PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025				
5052	RET DE CONTRIBUICOES PAST PJ A PJ DE DIR PRIV	66,02			66,02
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAST PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025				
Totais		25.986,38			25.986,38

- 1ª parcela com simulação - R\$ 15.893,07
- 2ª parcela com - R\$ 10,13
- 3ª parcela com - R\$ 11,18

Em 07/08/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/fomento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02/2025, processo n.º 12534/2024, de 01/01/25.
Pixila

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

65810000259 8 86380385252 4 32071625219 1 17320412654 3



CNPJ: 51.421.279/0001-18
Número: 07.16.25219.1732041-2
Pagar até: 20/08/2025
Valor: 25.986,38

Pagar com o PIX





Emitir comprovantes (versão antiga)

G3342810417292961
29/08/2025 10:47:30

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.47.32
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0718-8 - SICREDI MARINGA

CONTA: 23.987-6

FAVORECIDO: COMERCIAL FORT GAS MULTIMARCAS LTDA

CPF/CNPJ: 43.765.275/0001-29

VALOR: R\$ 390,00

DEBITO EM: 29/08/2025

DOCUMENTO: 882901

AUTENTICACAO SISBB: 7.214.FBC.8CB.565.83A

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

Nota Fiscal de COMERCIAL FORT GAS MULTIMARCAS LTDA em produtos e serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica ordinária ao lado.
Emissão: 01/08/2025 Desc/Rem: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF. DE CHARQUEADA. Valor Total: 390,00

NF-e
Nº 000.000.605
Série 001

CAVALDO REFORMIS-01 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO REMETENTE

COMERCIAL FORT GAS MULTIMARCAS LTDA

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica



AVENIDA ITALO LORANDI, 587 - CENTRO - CHARQUEADA - SP
- CEP: 13515-000
Fone: (19)9698-9273
contato@fortgasia.com

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.000.605
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3525 0843 7652 7500 9129 5500 1000 0006 8515 9812 7038

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

TIPO DE OPERAÇÃO

VENDA MERCAD. TERC. E ST/CCS

DATA DE EMISSÃO

13525157475381 01/08/2025 16:57:02

CPF DO EMITENTE

266027033110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO REMETENTE (ORIGINAL)

CPF DO

43.765.275-0001-29

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF. DE CHARQUEADA

CNPJ DO

31.425.270-0001-18

DATA DE RECEBIMENTO

01/08/2025

ENDEREÇO

RUA RUA OSWALDO CRUZ, 70

MUNICÍPIO/UF

CENTRO

CEP

13515-0000

DATA DE EMISSÃO

UF

CHARQUEADA

UF

SP

CEP

13460-1333

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE RECEBIMENTO

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: NFE-000605 - Valor Original: R\$ 390,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 390,00

DUPLICATAS

Número

001

Vencimento

01/09/2025

Valor

R\$ 390,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

VALOR DA COTAÇÃO DE IMPOSTO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DO IMPOSTO
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR DO ICMS	VALOR DO IPI	VALOR DO ICMS	VALOR DO IPI	VALOR DO ICMS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DO IMPOSTO
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR / VOLUME TRANSPORTADO

MODAL DE TRANSPORTE	MODAL DE TRANSPORTE	MODAL DE TRANSPORTE	MODAL DE TRANSPORTE	MODAL DE TRANSPORTE	MODAL DE TRANSPORTE	MODAL DE TRANSPORTE
0 - SEM FRETE	0 - SEM FRETE	0 - SEM FRETE	0 - SEM FRETE	0 - SEM FRETE	0 - SEM FRETE	0 - SEM FRETE
0 - SEM FRETE	0 - SEM FRETE	0 - SEM FRETE	0 - SEM FRETE	0 - SEM FRETE	0 - SEM FRETE	0 - SEM FRETE
0 - SEM FRETE	0 - SEM FRETE	0 - SEM FRETE	0 - SEM FRETE	0 - SEM FRETE	0 - SEM FRETE	0 - SEM FRETE

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	TRANSPORTADOR	UNIDADE	390,00	390,00	390,00	390,00	390,00	390,00	390,00	390,00	390,00	390,00	390,00	390,00

Em 01/08/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 07/2025, processo n.º 12539/2024 de 04/01/25. Priscila

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES ADICIONAIS
NÃO SE ENQUADRA EM NENHUM DOS ART. 4º DA LEI Nº 10.833/2003
NÃO SE ENQUADRA EM NENHUM DOS ART. 4º DA LEI Nº 10.833/2003
NÃO SE ENQUADRA EM NENHUM DOS ART. 4º DA LEI Nº 10.833/2003
NÃO SE ENQUADRA EM NENHUM DOS ART. 4º DA LEI Nº 10.833/2003
NÃO SE ENQUADRA EM NENHUM DOS ART. 4º DA LEI Nº 10.833/2003
NÃO SE ENQUADRA EM NENHUM DOS ART. 4º DA LEI Nº 10.833/2003
NÃO SE ENQUADRA EM NENHUM DOS ART. 4º DA LEI Nº 10.833/2003
NÃO SE ENQUADRA EM NENHUM DOS ART. 4º DA LEI Nº 10.833/2003
NÃO SE ENQUADRA EM NENHUM DOS ART. 4º DA LEI Nº 10.833/2003
NÃO SE ENQUADRA EM NENHUM DOS ART. 4º DA LEI Nº 10.833/2003

INFORMAÇÕES ADICIONAIS