

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

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CHARQUEADA

CONVENIADA: Hospital e Maternidade Beneficente de Charqueada

CNPJ: 51.421.279/0001-18

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

RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: Paulo Francisco do Nascimento

CPF: 123.767.938-90

OBJETO: Prestação de serviços essenciais de Assistência Médica, Hospitalar e Ambulatorial especializada no âmbito Sistema Único de Saúde – SUS.

EXERCÍCIO: 2023

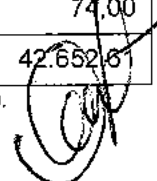
ORIGEM DOS RECURSOS (1): MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Convênio nº 15/2023	20/07/2023	20/07/2023 a 31/12/2023	70.313,91
Processo 7057/2023			

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\$)
27/07/2023	70.313,91	27/07/2023	294.525.860	70.313,91
(A) SALDO DO MÊS ANTERIOR				42.384,42
(B) REPASSES PÚBLICOS NO MÊS				42.384,42
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				194,19
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				42.578,61
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				74,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				42.652,61

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

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS (4):					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J= H + I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)					
Recursos humanos (6)					
Medicamentos					
Material médico e hospitalar (*)	5.099,46		5.099,46	5.099,46	
Gêneros alimentícios					
Outros materiais de consumo	89,90		89,90	89,90	
Serviços médicos (*)					
Outros serviços de terceiros	1.688,00		1.688,00	1.688,00	
Locação de imóveis					
Locações diversas					
Utilidades públicas (7)					
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas financeiras e bancárias					
Outras despesas	1.894,92		1.894,92	1.894,92	
TOTAL	8.772,28		8.772,28	8.772,28	

(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.

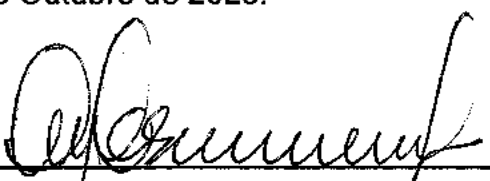
(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO 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	42.652,61
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	8.772,28
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	33.880,33
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	33.880,33

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 Outubro de 2023.



PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO
PRESIDENTE

☐ Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G338071306415801058
07/11/2023 13:26:50

Cliente - Conta atual

Agência 3668-4
 Conta corrente 17211-1 HOSPITAL M B CHARQUEADA
 Período do extrato 10 / 2023

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
26/09/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
06/10/2023		0000	13105	166 Emissão de DOC 033 3769 031345230000116 LUCAS FLAVIO	100.601	1.350,00 D	
06/10/2023		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.350,00 C	0,00 C
09/10/2023		0000	13049	345 BB RF CP Automatico	1.201.972	41.035,39 D	
09/10/2023		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	41.035,39 C	0,00 C
11/10/2023		0000	13105	166 Emissão de DOC 104 3605 014818390000116 JANDER EDUARD	101.101	944,40 D	
11/10/2023		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	944,40 C	0,00 C
13/10/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boletto AIR LIQUIDE BRASIL L	101.301	689,42 D	
13/10/2023		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	689,42 C	0,00 C
16/10/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boletto LIDERAMED PRODUTOS PARA SAUDE	101.601	3.026,10 D	
16/10/2023		0000	13105	166 Emissão de DOC 756 3207 000029558000108 GRAFICA REAL	101.602	338,00 D	
16/10/2023		0000	13105	166 Emissão de DOC 756 3207 000029558000108 GRAFICA REAL	101.603	89,90 D	
16/10/2023		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	3.454,00 C	0,00 C
17/10/2023		3668	99015	870 Transferência recebida 17/10 11:56 HOSP M B CHARQUEDA	553.668.000.005.150	74,00 C	
17/10/2023		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APL AUT	1.972	74,00 D	0,00 C
25/10/2023		0000	13105	166 Emissão de DOC 756 3207 074458746000180 GALVTELHAS CA	102.501	330,75 D	
25/10/2023		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	330,75 C	0,00 C
26/10/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boletto AIR LIQUIDE BRASIL L	102.601	689,42 D	
26/10/2023		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	689,42 C	0,00 C
27/10/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boletto MELOTTO COMERCIO DE MATERIAIS PARA CON	102.701	619,77 D	
27/10/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boletto AIR LIQUIDE BRASIL L	102.702	694,52 D	
27/10/2023		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	1.314,29 C	0,00 C
31/10/2023		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

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

**Extratos - Investimentos Fundos - Mensal****Cliente**

Agência 3668-4
Conta 17211-1 HOSPITAL M B CHARQUEADA
Mês/ano referência OUTUBRO/2023

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

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
29/09/2023	SALDO ANTERIOR	0,00					
09/10/2023	APLICAÇÃO	41.035,39			34.216,721613	1,199278834	34.216,721613
11/10/2023	RESGATE	944,40	0,01	0,64	787,434920	1,200162675	33.429,286693
	Aplicação 09/10/2023	944,40	0,01	0,64	787,434920		
13/10/2023	RESGATE	689,42	0,02	0,65	574,782645	1,200610362	32.854,504048
	Aplicação 09/10/2023	689,42	0,02	0,65	574,782645		
16/10/2023	RESGATE	3.454,00	0,27	3,89	2.879,263292	1,201057232	29.975,240756
	Aplicação 09/10/2023	3.454,00	0,27	3,89	2.879,263292		
17/10/2023	APLICAÇÃO	74,00			61,589524	1,201503025	30.036,830280
25/10/2023	RESGATE	330,75	0,16	0,61	275,309836	1,204170564	29.761,520444
	Aplicação 09/10/2023	330,75	0,16	0,61	275,309836		
26/10/2023	RESGATE	689,42	0,39	1,31	573,727033	1,204614670	29.187,793411
	Aplicação 09/10/2023	689,42	0,39	1,31	573,727033		
27/10/2023	RESGATE	1.314,29	0,85	2,52	1.093,441569	1,205057533	28.094,351842
	Aplicação 09/10/2023	1.314,29	0,85	2,52	1.093,441569		
31/10/2023	SALDO ATUAL	33.880,33			28.094,351842		28.094,351842

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	0,00
APLICAÇÕES (+)	41.109,39
RESGATES (-)	7.422,28
RENDIMENTO BRUTO (+)	204,54
IMPOSTO DE RENDA (-)	1,70
IOF (-)	9,62
RENDIMENTO LÍQUIDO	193,22
SALDO ATUAL =	33.880,33

Valor da Cota

29/09/2023	1,196620230
31/10/2023	1,205947993

Rentabilidade

No mês	0,7795
No ano	8,6486
Últimos 12 meses	10,5093

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Rende Fácil

Dados do Cliente

Agência

3668-4

Conta

17211-1

Cliente

HOSPITAL E MATERNIDADE
BENEFICIÁRIO DE CHARQUEADA

CPF/CNPJ

51.421.279/0001-18

Resumo do mês - Outubro/2023

Saldo bruto em 29/09/2023	R\$ 42,384,42
Aplicações no mês:	R\$ 0,00
Resgates líquidos no mês:	R\$ 42,385,39
IR sobre resgates no mês:	R\$ 10,93
IOF sobre resgates no mês:	R\$ 0,05
Rendimento no mês:	R\$ 11,95
Saldo bruto em 31/10/2023	R\$ 0,00

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
29/09/2023	Saldo Anterior	R\$ 42.347,62	R\$ 36,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
06/10/2023	Resgate	R\$ 1.348,84	R\$ 1,49	R\$ 0,33	R\$ 0,00	R\$ 1.350,00
09/10/2023	Resgate	R\$ 40.618,28	R\$ 46,97	R\$ 10,56	R\$ 0,00	R\$ 40.654,69
09/10/2023	Resgate	R\$ 107,50	R\$ 0,09	R\$ 0,01	R\$ 0,01	R\$ 107,57
09/10/2023	Resgate	R\$ 273,00	R\$ 0,20	R\$ 0,03	R\$ 0,04	R\$ 273,13
31/10/2023	Saldo Final	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

* Rendimento desde o início da aplicação, referente ao capital resgatado.

Impresso em 22/11/2023 às 08:26



Extratos - Investimentos Fundos / CDB

G338071306415801068
07/11/2023 13:30:39

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/11/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:30:40
366803668

EXTRATO UNIFICADO DE FUNDOS
PARA SIMPLES CONFERENCIA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.211-1
CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE
=====

BB RF CP Automatico CNPJ 42.592.315/0001-15
Valor Cota p/dia 31.10.2023 R\$ 1,205947993
Valor Cota p/dia 07.11.2023 R\$ 1,207688950

Data Historico	Valor	Qtde.Cotas
3110 Sdo Ant.	33.880,33	28094,351842
0111 Resgate	1.836,00	1525,512272
IR	1,88	
IOF	2,49	
0311 Resgate	2.068,27	1717,536913
IR	2,45	
IOF	2,07	
0611 Resgate	3.034,17	2517,747420
IR	4,26	
IOF	1,20	
0711 Sdo Final	26.971,99	22333,555237

Rentabilidades %

No mes: 0,1443
No ano: 8,8054
Ultimos 12 meses: 10,5093

Saldos Calculados ate 07.11.2023

Saldo Bruto	26.971,99
IR Estimado	36,39-
IR Complementar	4,55-
IOF	5,72-
Saldo Liquido p/Resgate	26.925,33
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 - 3ª andar

CEP 20.010-010 - Rio de Janeiro (RJ)

bbdtvm@bb.com.br

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5878
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3322514345213111
25/10/2023 14:37:53

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/10/2023 - AUTOATENDIMENTO - 14.37.50
3668403668 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

DOC ELETRONICO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.211-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE

REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3207-7 - COCREFOCAPI

CONTA: 52.052-7

FAVORECIDO: GALVTELHAS CALHAS TORRES INDUSTRIA

CPF/CNPJ: 74.458.746/0001-80

VALOR: R\$ 330,75

DEBITO EM: 25/10/2023

=====

DOCUMENTO: 102501

AUTENTICACAO SISBB: 7.6EB.096.D9C.CAB.E2C

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

EMITENTE

GalvTelhas

GalvTelhas Calhas Torres Ind C Ltda EPP
Rod SP 308 (Herminio Petrin) Km 177+470 0
(19) 3425-4810 - Santa Terezeinha
13411-970 Piracicaba/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 9.556
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO



NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

CHAVE DE ACESSO

CONSULTAR www.nfe.fazenda.gov.br

3523 1074 4587 4600 0180 5500 1000 0095 5610 7187 0805

INSC. ESTADUAL

535184273115

INSC. ESTADUAL DO ST

CNPJ

74.458.746/0001-80

NÚMERO DO PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

135231810799985 24/10/2023 17:21

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BEN DE CHARQUEADA (8629)

CNPJ/CPF

51.421.279/0001-18

DATA EMISSÃO

24/10/2023

ENDEREÇO

RUA OSWALDO CRUZ 70

BAIRRO/DISTRITO

SAO BENEDITO

DATA OPERAÇÃO

24/10/2023

MUNICÍPIO

Charqueada

ESTADO

SP

CEP

13315-000

TELEFONE

1934861333

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA OPERAÇÃO

15:20:43

FATURA

NF 9556 25/10/2023 330,75

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC DO ICMS

330,75

VALOR DO ICMS

59,54

BC DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

330,75

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

330,75

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

RAFAEL MARTINS BEZERRA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓD. ANT

PLACA DO VEÍCULO

EJU1663

UF

SP

CNPJ/CPF

020.519.983-61

ENDEREÇO

Rua dos Pinheiros 35

MUNICÍPIO

Piracicaba

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

0,00

ESPÉCIE

MARCA

VW

NÚMERO

24250

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UNI	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	% ICMS	% IPI
311	TELHA 40 X 980 GL 0,43	73089090	800	5101	M	9,000	36,7500	330,75	330,75	59,54	0,00	18,00	0,00
Valor aproximado dos tributos: R\$ 71,74 (Federal), R\$ 39,69 (Estadual), R\$ 111,43 (Total) - Fonte: IBPT													

Em 24/10/23, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 15/2023, processo n.º 7057/2023 de 20/07/23 *Piusila*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

" O CLIENTE É NOSSO MAIOR PATRIMÔNIO "

REFERENTE AO PEDIDO: 23/000457

RESERVADO AO FISCO



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3372710035357331
27/10/2023 10:09:0427/10/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:09:04
366803668 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.211-1

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10496825350300010004400000224824595160000061977

BENEFICIARIO:

MELOTTO COMERCIO DE MATERIAIS

NOME FANTASIA:

MELOTTO COMERCIO DE MATERIAIS PARA

CNPJ: 04.374.184/0001-00

BENEFICIARIO FINAL:

MELOTTO COMERCIO DE MATERIAIS PARA

CNPJ: 04.374.184/0001-00

PAGADOR:

HOSPITAL E MATER BENEF DE CHAR

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 102.701

DATA DE VENCIMENTO 27/10/2023

DATA DO PAGAMENTO 27/10/2023

VALOR DO DOCUMENTO 619,77

VALOR COBRADO 619,77

NR.AUTENTICACAO F.AB1.5C3.388.3E6.7B6

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0888

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

cobrança CAIXA

Beneficiário

MELOTTO COMERCIO DE MATERIAIS PARA CONST

CPF/CNPJ

04.374.184/0001-00

Endereço do Beneficiário

ANTONIO FURLAN,209,-CENTRO/CHARQUEADA

UF
SP

CEP

13515-000

Pagador

HOSPITAL E MATER BENEF DE CHAR

CPF/CNPJ

51.421.279/0001-18

Endereço do Pagador

RUA OSWALDO CRUZ,70,-SAO BENEDITO/CHARQUEADA

UF
SP

CEP

13517-032

Sacador/Beneficiário Final

CPF/CNPJ

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

Data Documento
13/10/2023

Dt. de Processamento
13/10/2023

Num. Documento
2248

Aceite
SIM

Carteira
RG

Espécie
DM

Ag./Cod. Beneficiário
4901/0682530

Nosso Número
1400000000002248-4

Valor do Documento
R\$ 619,77

Vencimento
27/10/2023

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 726 7474
www.caixa.gov.br

Autenticação Mecânica - Recibo do Pagador

CAIXA

104-0

10496.82535 03000.100044 00000.224824 5 95160000061977

Local de Pagamento

PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE

Vencimento

27/10/2023

Beneficiário MELOTTO COMERCIO DE MATERIAIS PARA CONST
ANTONIO FURLAN,209,-CENTRO/CHARQUEADA

04.374.184/0001-00
SP 13515-000

Ag./Cod. Beneficiário
4901/0682530

Data do Documento
13/10/2023

Num. Documento
2248

Espécie Doc.
DM

Aceite
SIM

Data do Processamento
13/10/2023

Nosso Número

1400000000002248-4

Uso do Banco

Carteira
RG

Espécie Moeda
R\$

Qtde. Moeda

Valor

(=) Valor do Documento
R\$ 619,77

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimento

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: HOSPITAL E MATER BENEF DE CHAR

CPF/CNPJ: 51.421.279/0001-18

Endereço: RUA OSWALDO CRUZ,70,-SAO BENEDITO/CHARQUEADA

UF: SP CEP: 13517-032

Beneficiário Final:

CPF/CNPJ:



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE Melotto Materiais para Construção Ltda Rua Antonio Furtan, 209 - Centro 13515-000 Charqueada - SP (19) 3486-7167		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 000.002.248 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3523 1004 3741 8400 0100 5500 1000 0022 4810 1866 4245 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 135231734639563 13/10/2023 08:29:12										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 266.060.936.114		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 04.374.184/0001-00								
DESTINATÁRIO												
NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		CNPJ 51.421.279/0001-18		DATA DA EMISSÃO 13/10/2023								
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ, 70		BAIRRO / DISTRITO SÃO BENEDITO		CEP 13515-000								
MUNICÍPIO CHARQUEADA		UF SP		DATA DA SAÍDA 13/10/2023								
		FONE / FAX		HORA DA SAÍDA 08:28:58								
CÁLCULO DO IMPOSTO												
BASE CÁLC ICMS 0,00		VALOR ICMS 0,00		TOTAL DOS PRODUTOS 619,78								
VALOR FRETE 0,00		VALOR SEGURO 0,00		TOTAL DA NOTA 619,77								
VALOR DESCONTO 0,01		OUTRAS DESP 0,00		VALOR IPI 0,00								
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS												
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Transp.		CÓDIGO ANTT								
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		PLACA DO VEIC								
QUANTIDADE		ESPÉCIE		UF								
MARCA		NUMERAÇÃO		CNPJ								
PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		INSCRIÇÃO ESTADUAL								
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	V.TOTAL LÍQUIDO	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
8332	JOELHO SOL 25X1/2 AZUL KRONA	39174090	0500	5405	UN	1	7,90	7,90	7,90	0,00	0,00	
1883	NIPLE LATAO AM. 1/2X1/2 MR	39174090	0500	5405	PC	1	9,60	9,60	9,60	0,00	0,00	
2049	TERRA	25087000	0102	5102	MT	8	50,00	400,00	400,00	0,00	0,00	
9232	ANEL VEDAÇÃO ESG 150MM	39174090	0500	5405	UN	1	10,60	10,60	10,60	0,00	0,00	
2268	LUVA SOLD. C/BUCHA AZUL LAT. 20 X 1/2 AKATO /KRONA	39174090	0500	5405	UN	1	191,68	191,68	191,67	0,00	0,00	
Em <u>15/10/23</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>15/2023</u>, processo n.º <u>7057/2023</u> de <u>20/07/23</u>. <i>Puxila</i>												
DADOS ADICIONAIS												
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: I - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional II - Não gera direito a crédito de ISS e IPI						RESERVADO AO FISCO						
jaimocastell@hotmail.com												
RECEBEMOS DE Melotto Materiais para Construção Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.002.248, EMISSÃO: 13/10/2023 VALOR TOTAL: 619,77 DESTINATÁRIO: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - RUA OSWALDO CRUZ, 70, SÃO BENEDITO, 13515-000-CHARQUEADA-SP						NF-e 000.002.248 SÉRIE 1						
DATA DO RECEBIMENTO						IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR						



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3371113334206571
11/10/2023 13:38:55

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/10/2023 - AUTOATENDIMENTO - 13.38.55
3668403668 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

DOC ELETRONICO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.211-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE

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\$ 944,40

DEBITO EM: 11/10/2023

=====

DOCUMENTO: 101101

AUTENTICACAO SISBB: 4.B42.58C.347.29F.4CB



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

RECEDEMOS DE JANDER EDUARDO FRAGALI - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 000.000.920
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

JANDER EDUARDO FRAGALI - ME RUA JOAO PICIRILO, 168 - JARDIM CAMPOS ELISEOS, Limeira, SP - CEP: 13485294 - Fone/Fax: 19982257080	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0914 8183 9008 0116 5500 1000 0009 2014 0090 9078 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	Nº 000.000.920 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231518783433 - 12/09/2023 14:08
NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 - Venda de mercadoria		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 417193886116	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRID. CNPJ / CPF 14.818.390/0001-16	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		CNPJ/CPF 51.421.279/0001-18	DATA DA EMISSÃO 12/09/2023
ENDEREÇO RUA OSVALDO CRUZ, 70 -	BAIRRO/DISTRITO SAO BENEDITO	CEP 13515-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 12/09/2023
MUNICÍPIO Charqueada	FONE/FAX UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 13:38

FATURA
/ Num.: 2528 / V. Orig.: 944,40 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 944,40

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	944,40	
VALOR DO FRETE	VALOR DO IPI	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	944,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF
ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL.R. UNIT.	VL.R. TOTAL	BC ICMS	VL.R. ICMS	VL.R. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
13825	PLACA 0010051001 TESTE ENTREGA	90189099	0101	5102	UN	1,0000	411,2000	411,20			0,00		0,00
13695	RESISTOR ALUMINIO 100 OHMS 50W	90189099	0101	5102	UN	1,0000	128,4000	128,40			0,00		0,00
2255	PACK DE BATERIA LI-PO 11,1V 2100mAh	90189099	0101	5102	UN	1,0000	306,7000	306,70			0,00		0,00
8899	CIRCUITO INTEGRADO OPTO A2630	90189099	0101	5102	UN	4,0000	21,0500	84,20			0,00		0,00
3377	BATERIA CR2032 MOEDA	90189099	0101	5102	UN	1,0000	13,9000	13,90			0,00		0,00

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Jander Eduardo Fragali

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
45108			

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Duplicata - Num.: 001, Venc.: 10/10/2023, Valor: 944,40 Informações Adicionais de Interesse do Fisco: Empresa ME optante pelo Simples Nacional. Não gera crédito fiscal de IPI e ISS, permite o aproveitamento de ICMS no valor de R\$24,55 correspondente a alíquota de 2,60% conforme ART23 da LC123/2006. O pagamento deverá ser realizado por depósito bancário. Caixa Ag.:3605 Oper.:003 C.U.:500599-1 - Favorecido: J	RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/10/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.24.36
3668403668 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO
CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.211-1
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA
BANCO: 756 - BANCO SICCOB 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\$ 338,00
DEBITO EM: 16/10/2023
=====

DOCUMENTO: 101602
AUTENTICACAO SISBB: C.D60.BD6.C75.8C5.9A0



NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

15/10 70

GRAFICA REAL DE CHARQUEADA - ME

RUA DO ROSARIO, 125
CEP: 13515-088 - Bairro: CENTRO
Município: Charqueada - SP
E-mail: nfe@realcharqueada.com
Fone: (19) 3486-1049



Número da NFS-e

202300000003884

Data do Serviço

Código Verificador

29/09/2023

e3176cc9d

CNPJ / CPF

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

00.029.558/0001-08

266.005.670.112

056/94

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE
CHARQUEADA/SP

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (19) 3186-9000 - 186.250.144.154:49392/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

Exigibilidade
ISS

Tributado no Município

29/09/2023

Exigível

Charqueada/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Endereço

RUA OSWALDO CRUZ, 70

Cidade

Charqueada

UF

SP

Fone

(19) 3486-1333

CEP

13517-032

Bairro

SAO BENEDITO

CNPJ / CPF / NIF

51.421.279/0001-18

Inscrição Municipal

052/74

Inscrição Estadual

0

E-mail

escritorio@brasilfiscal@yahoo.com.br

Charqueada/SP

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

CONFEÇÃO DE 30 BLS 100X1 HMBC 004 RECEITUARIOS - R\$ 338,00

338,00

3,59

12,13

Não

Dados para pagamento via depósito ou transferência bancária até 15/10/23:

SICOOB - BANCO 756

AG 3207 / C/C 9786-1 / CHAVE PIX CNPJ 00029558000108. Alíquota Efetiva: 3,5897346780%.

Em 29/09/23, recebi e conferi as mercadorias e/ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 15/2023, processo n.º 7057/2023 de 20/07/23. *fixila*

Código do Serviço

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

Código NBS

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IP	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
338,00	12,13	0,00	0,00	12,13	0,00		
Valor Total da NFS-e	338,00	Valor Líquido da NFS-e	338,00				

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\$7,50; Est: R\$0,00; Fed: R\$45,46; Total Aprox: R\$52,96. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 29/09/2023 às 14:17:59.

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



202300000003884e3176cc9d00029558000108

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

GRAFICA REAL DE CHARQUEADA - ME

RUA DO ROSARIO, 125
CEP: 13515-088 - Bairro: CENTRO
Município: Charqueada - SP
E-mail: nfe@realcharqueada.com
Fone: (19) 3486-1049



Número da NFS-e

202300000003884

Data do Serviço

29/09/2023

Código Verificador

e3176cc9d**CNPJ / CPF**

00.029.558/0001-08

Inscrição Estadual

266.005.670.112

Inscrição Municipal

056/94

Recebi(emos) de
GRAFICA REAL DE CHARQUEADA - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data_____
Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e
202300000003884

Competência
29/09/2023

NFS-e
e3176cc9d

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 29/09/2023 às 14:17:59.

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



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3360608472835471
06/10/2023 09:00:59

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/10/2023 - AUTOATENDIMENTO - 09.00.59
3668403668 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

DOC ELETRONICO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.211-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE

REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA

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

AGENCIA: 3769-9 - CORDEIROPOLIS

CONTA: 13.001.459-8

FAVORECIDO: LUCAS FLAVIO GALDINO

CPF/CNPJ: 31.345.230/0001-16

VALOR: R\$ 1.350,00

DEBITO EM: 06/10/2023

=====

DOCUMENTO: 100601

AUTENTICACAO SISBB: 3.EEC.99E.BFC.32B.BD8



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

DELL EXPRESS LUCAS FLAVIO GALDINO CNPJ: 31.345.230/0001-16 I. Mun.: 000005400001581 I. Est.: Isento Telefone: (19) 98712-4512 JOÃO BATISTA SPANHOL, 1202 - Jardim São Luiz Cordeirópolis - SP CEP: 13493322 E-mail: lucasgaldin47@gmail.com 	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO	NÚMERO 00000098	SÉRIE NFD
Consulte a Autenticidade em: cordeirópolis.sigissweb.com		CÓDIGO DE AUTENTICIDADE 044665230000160272000010040019316031340988	

REMETENTE / DESTINATÁRIO			
NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENF DE CHARQUEADA	C.N.P.J. / C.P.F. 51.421.279/0001-18	INS. MUNICIPAL ISENTO	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ, 70	BAIRRO / DISTRITO SAO BENEDITO	MUNICÍPIO Charqueada	UF SP
CEP 13515-000	TELEFONE / FAX (19) 3486-1296	E-MAIL hmbc01@yahoo.com.br	
DATA EMISSÃO 29/09/2023	FORMA DE PAGAMENTO 06/10/2023		

DESCRIÇÃO DO(S) SERVIÇO(S).

NOTA FISCAL REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MOTOBOY DO MÊS DE SETEMBRO 2023.
BANCO SANTANDER
AGÊNCIA 3769
CC 000130014598

Em 29/09/23, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 15/2023, processo n.º 7057/2023 de 20/07/23. *Priscila*

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

VALOR POR EXTENSO um mil, trezentos e cinquenta reais		VALOR BRUTO DA NOTA FISCAL R\$ 1.350,00	
		DEDUÇÕES R\$ 0,00	VALOR DO(S) SERVIÇO(S) R\$ 1.350,00
INSTRUÇÃO DE RETENÇÃO DO ISS O ISS NÃO DEVE SER RETIDO	ALÍQUOTA ISS(%) -	VALOR I.S.S. Apuração PGDAS-D	VALOR LÍQUIDO A RECEBER R\$ 1.350,00
INFORMAÇÕES ADICIONAIS Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 5701 de 15/12/2017 Empresa Optante pelo Simples Nacional, conforme Lei Federal Complementar nº 123 de 14/12/2006. Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT) e de 4,31% Municipal, perfazendo o valor de R\$ 239,76			

RECEBEMOS DE 31345230000116 - LUCAS FLAVIO GALDINO OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		Nº 00000098
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE NFD

27/10/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:09:05
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.211-1

=====

BCO CITIBANK S.A.

74593180150756202800600032522377395160000069452

BENEFICIARIO:

AIR LIQUIDE BRASIL L

NOME FANTASIA:

AIR LIQUIDE BRASIL L

CNPJ: 00.331.788/0001-19

BENEFICIARIO FINAL:

AIR LIQUIDE BRASIL L

CNPJ: 00.331.788/0001-19

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

=====

NR. DOCUMENTO 102.702

DATA DE VENCIMENTO 27/10/2023

DATA DO PAGAMENTO 27/10/2023

VALOR DO DOCUMENTO 694,52

VALOR COBRADO 694,52

=====

NR.AUTENTICACAO 4.777.749.322.A35.2A4

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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

Recibo do Pagador

citibank

745-5

74593.18015 07562.028006 00032.522377 3 95160000069452

Beneficiário AIR LIQUIDE BRASIL LTDA. Avenida Morumbi, 8234 04703-901 SANTO AMARO SAO PAULO SP		Agência / Código do Beneficiário 001/107562028-3	Espécie R\$	Quantidade	Carteira / Nosso número 000003252237
Número do documento 1569311	CPF/CNPJ 00331788000119	Vencimento 27/10/2023	Valor documento R\$ 694,52		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

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

Instruções Autenticação mecânica

JRS: Vi p/Dia Atraso - R\$ 0,68 APOS 27.10.23
MULTA DE R\$ 13,89 (2,00 %) A PARTIR DE 28/10/23
!!!! ATENCAO !!!! -> SEGUNDA-VIA
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.

NOTA FISCAL: 0353711

Corte na linha pontilhada

citibank

745-5

74593.18015 07562.028006 00032.522377 3 95160000069452

Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 27/10/2023
Beneficiário AIR LIQUIDE BRASIL LTDA. Avenida Morumbi, 8234 04703-901 SANTO AMARO SAO PAULO SP					Agência / Código Beneficiário 001/107562028-3
Data do documento 28/08/2023	Nº documento 1569311	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 25/10/2023	Carteira / Nosso número 000003252237
Uso do banco	Carteira 180	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento R\$ 694,52
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) JRS: Vi p/Dia Atraso - R\$ 0,68 APOS 27.10.23 MULTA DE R\$ 13,89 (2,00 %) A PARTIR DE 28/10/23 !!!! ATENCAO !!!! -> SEGUNDA-VIA PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES. NOTA FISCAL: 0353711					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado

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

Cód. barra

Sacador / Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

Recebemos de AIR LIQUIDE BRASIL LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 28/08/2023, Valor Total: R\$ 694,52. Destinatário: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO - CHARQUEADA/SP		NF-e Nº 000.353.711 SÉRIE: 200
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE AIR LIQUIDE BRASIL LTDA RUA RONALD CLADSTONE NEGRI, 557 NOVA APARECIDA - CAMPINAS - SP CEP: 13069-472 Fone: (19)3781-3000		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.353.711 SÉRIE: 200 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3523 0800 3317 8800 1603 5520 0000 3537 1110 9950 3285 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.REC.TER INSCRIÇÃO ESTADUAL 244.659.490.110		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231416518614 28/08/2023 11:45:46 CNPJ 00.331.788/0016-03	

DESTINATÁRIO/REMETENTE RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ, 70 MUNICÍPIO CHARQUEADA		CNPJ/CPF/RG/RAZÃO SOCIAL 51.421.279/0001-18 DATA DE EMISSÃO 28/08/2023	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 28/08/2023
CEP 13515-000		INSCRIÇÃO ESTADUAL 244.659.490.110	
FONE/FAX (19)3486-1333		UF SP	
FATURA/DUPLICATA 001 02/10/23 R\$ 694,52			

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS 694,52		VALOR DO ICMS 125,01	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 694,52
VALOR DO FRET 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 694,52

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA INTEGRIDADE PONTUAL LTDA ENDEREÇO R. OLINDA MARIA DE JESUS 140		FRETE POR CONTA 0-Emitente	CÓDIGO ANTT 0-Emitente	PLACA DO VEÍCULO 36.454.598/0001-36	UF SP	CNPJ/CPF 798.338.943.119
MUNICÍPIO SOROCABA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 798.338.943.119				
QUANTIDADE 7	ESPÉCIE CILINDROS	MARCA 020172129	NUMERAÇÃO 498,910	PESO BRUTO 68,910		

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
10060029	ONU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) III OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 10.0 M	28044000	000	5104	M3	50	11,4904	574,52	574,52	103,41	0,00	18	0
10087004	ONU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) III OXIGENIO GASOSO MEDICINAL - 1 M3	28044000	000	5103	M3	2	60,0000	120,00	120,00	21,60	0,00	18	0

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

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

Em 28/08/23, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 15/2023, processo n.º 7057/2023 de 20/07/23. *Brisela*

CÁLCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE-III CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN
--	--------------------------	-------------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES LOCAL DE ENTREGA: 51.421.279/0001-18 R OSWALDO CRUZ, 70 CENTRO CHARQUEADA/SP COD. REPART. FISCAL: 20 No Viagem (172129) Estab (20) - Lote: 20042953 / 20042844 / 20042819 / 20042775 / NF de Carga: Série: 200 Número: 0353364 Data da Carga: 24/08/2023, Forma de pagamento: Boleto Bancário será enviado em até 2 dias úteis para o(s) email(s): admhmbc@hotmail.com. Condição de Pagamento: 57 - 35 DIAS DA DATA. Rua Barra Funda, 930 - Barra Funda, São Paulo - SP, 01152-000. Telefone Procon - 151 CÓDIGO DO CLIENTE: 790262 Placa (DRL4449/SP) NF emitida nos termos da Portaria CAT 127/2015 e art. 434 do RICMS/SP - IPI reduzido a zero conf. dec. 7660 23/12/2011 ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:	RESERVADO AO FISCO
DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTÃO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPOORTAR OS RISCOS DAS OPERAÇÕES DE	



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3361615169915951
16/10/2023 15:24:3616/10/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:24:36
366803668 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.211-1

=====

BCO CITIBANK S.A.

74593180150756202800600032705667495020000068942

BENEFICIARIO:

AIR LIQUIDE BRASIL L

NOME FANTASIA:

AIR LIQUIDE BRASIL L

CNPJ: 00.331.788/0001-19

BENEFICIARIO FINAL:

AIR LIQUIDE BRASIL L

CNPJ: 00.331.788/0001-19

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 101.301

DATA DE VENCIMENTO 13/10/2023

DATA DO PAGAMENTO 13/10/2023

VALOR DO DOCUMENTO 689,42

VALOR COBRADO 689,42

=====

NR.AUTENTICACAO D.C60.7E8.C08.A76.AF1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Recibo do Pagador

citibank

| 745-5 |

74593.18015 07562.028006 00032.705667 4 95020000068942

Beneficiário AIR LIQUIDE BRASIL LTDA. Avenida Morumbi, 8234 04703-901 SANTO AMARO SAO PAULO SP		Agência / Código do Beneficiário 001/107562028-3	Espécie R\$	Quantidade	Carteira / Nosso número 000003270566
Número do documento 1570304		CPF/CNPJ 00331788000119	Vencimento 13/10/2023		Valor documento R\$ 689,42
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(-) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

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

Instruções
JRS: VI p/Dia Atraso - R\$ 0,68 APOS 13.10.23
Multa de R\$ 13,79 (2,00 %) A PARTIR DE 14/10/23
!!!! ATENÇÃO !!!! -> SEGUNDA-VIA
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.

NOTA FISCAL: 0355108

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

citibank

| 745-5 |

74593.18015 07562.028006 00032.705667 4 95020000068942

Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 13/10/2023
Beneficiário AIR LIQUIDE BRASIL LTDA. Avenida Morumbi, 8234 04703-901 SANTO AMARO SAO PAULO SP					Agência / Código Beneficiário 001/107562028-3
Data do documento 08/09/2023	Nº documento 1570304	Espécie doc. DMI	Assete N	Data processamento 19/09/2023	Carteira / Nosso número 000003270566
Usou do banco	Carteira 180	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(-) Valor documento R\$ 689,42
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) JRS: VI p/Dia Atraso - R\$ 0,68 APOS 13.10.23 Multa de R\$ 13,79 (2,00 %) A PARTIR DE 14/10/23 !!!! ATENÇÃO !!!! -> SEGUNDA-VIA PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES. NOTA FISCAL: 0355108					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(-) Outros acréscimos
					(-) Valor cobrado

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

Cód. baixa

Sacador / Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

Recebemos de AIR LIQUIDE BRASIL LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 08/09/2023, Valor Total: R \$689,42, Destinatário: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO - CHARQUEADA/SP

NF-e
Nº 000.355.108
SÉRIE: 200

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

AIR LIQUIDE BRASIL LTDA

RUA RONALD CLADSTONE NEGRI, 557
NOVA APARECIDA - CAMPINAS - SP
CEP: 13069-472 Fone: (19)3781-3000

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.355.108
SÉRIE: 200
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
3523 0900 3317 8800 1603 5520 0000 3551 0818 1643 3860

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
135231491187863 08/09/2023 10:37:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE PROD.FORA DO ESTAB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
244.659.490.110

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
00.331.788/0016-03

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA

ENDEREÇO
R OSWALDO CRUZ, 70

MUNICÍPIO
CHARQUEADA

BARRIO/DISTRITO
CENTRO

CEP
13515-000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

001 13/10/23 R\$ 689,42

VALOR DO IMPOSTO

VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
689,42	124,10	0,00	0,00	689,42
0,00	0,00	0,00	0,00	689,42

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
TRANSPORTADORA INTEGRIDADE PONTUAL LTDA

ENDEREÇO
R. OLINDA MARIA DE JESUS 140

QUANTIDADE
6

ESPECIE
CILINDROS

MARCA
020173101

FRETE POR CONTA
0-Emitente

EDMBC ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
36.454.598/0001-36

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL
798.338.943.119

MUNICÍPIO
SOROCABA

NUMERICO

RESO BRUTO
552,179

RESO LIQUIDO
72,179

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
10063029	ONU 1002 AR. COMPRIMIDO 2.2 () III AR SINTETICO MEDICINAL - CILINDRO 10 m3	28539090	000	5103	M3	60	11,4904	689,42	689,42	124,10	0,00	18	0

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

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

Em 08/09/23, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 15/2023, processo n.º 2057/2023 de 20/07/23. *Piscila*

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: 51.421.279/0001-18 R OSWALDO CRUZ, 70 CENTRO CHARQUEADA/SP

COD. REPART. FISCAL: 20

No Viagem (173101) Estab (20) - Lote: 20043028 / 20042866 / 20042466 / NF de Carga: Serie: 0354309 Data da Carga: 31/08/2023. Forma de pagamento: Boleto Bancário

Prazo de validade em até 2 dias úteis para o(s) email(s): admhmbc@hotmail.com. Condição de pagamento: 57 - 35 DIAS DA DATA. Rua Barra Funda, 930 - Barra Funda, São Paulo - SP, CEP: 01155-000. Telefone Procon - 151 CODIGO DO CLIENTE: 790262 Placa (DRL4449/SP) NF emitida nos termos da Portaria CAT 127/2015 e art. 434 do RICMS/SP - IPI reduzido a zero conf. dec. 7660 23/12/2011 ASSINATURA DO

RESPONSÁVEL:

DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTÃO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERAÇÕES DE

16/10/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:24:36
366803668 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.211-1

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891123130074100718182079261036195040000302610

BENEFICIARIO:

LIDERAMED PRODUTOS PARA SAUDE

NOME FANTASIA:

LIDERAMED PRODUTOS PARA SAUDE

CNPJ: 47.080.235/0001-02

BENEFICIARIO FINAL:

LIDERAMED PRODUTOS PARA SAUDE

CNPJ: 47.080.235/0001-02

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERN. BEN. CHARQUEADA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

=====

NR. DOCUMENTO 101.601

DATA DE VENCIMENTO 15/10/2023

DATA DO PAGAMENTO 16/10/2023

VALOR DO DOCUMENTO 3.026,10

VALOR COBRADO 3.026,10

=====

NR. AUTENTICACAO 0.507.009.BE0.FED.3E4

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



INFORMATIVO

Sicredi

748-X

Recibo do Pagador

Local de Pagamento					Vencimento	
Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					15/10/2023	
Beneficiário			CNPJ/CPF		Agência / Código do Beneficiário	
LIDERAMED PRODUTOS PARA SAUDE			47080235000102		0718.82.07926	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Acerto	Data de Processamento	Nosso Número / Cod. do Documento	
15/09/2023	0658	DMI	N	15/09/2023	23/100741-0	
Espécie Moeda	Quantidade Moeda		Valor Moeda		(-) Valor do Documento	
REAL					R\$3.026,10	
Instruções SUJEITO A PROTESTO APOS 10 DIAS DO VENCIMENTO APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 90.78.					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / Multa	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador						
HOSPITAL E MATERN. BEN. CHARQUEADA - 51421279000118						
CHARQUEADA SP 13515000						
RUA OSWALDO CRUZ, 70 -						
Beneficiário Final						
Recebimento através do cheque Nº: Do banco: Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador. Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.						
Código de Baixa						

Sicredi

748-X

74891.12313 00741.007181 82079.261036 1 95040000302610

Local de Pagamento					Vencimento	
Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					15/10/2023	
Beneficiário			CNPJ/CPF		Agência / Código do Beneficiário	
LIDERAMED PRODUTOS PARA SAUDE			47080235000102		0718.82.07926	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Acerto	Data de Processamento	Nosso Número	
15/09/2023	0658	DMI	N	15/09/2023	23/100741-0	
Espécie Moeda	Quantidade Moeda		Valor Moeda		(-) Valor do Documento	
REAL					R\$3.026,10	
Instruções SUJEITO A PROTESTO APOS 10 DIAS DO VENCIMENTO APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 90.78.					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / Multa	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador						
HOSPITAL E MATERN. BEN. CHARQUEADA - 51421279000118						
CHARQUEADA SP 13515000						
RUA OSWALDO CRUZ, 70 -						
Beneficiário Final						
Código de Baixa						



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
**LIDERAMED PRODUTOS PARA
SAUDE LTDA**

Avenida 13 de maio, 305
F Bairro: Vila Santa Edwiges
13874-235 Sao Joao da Boa Vista - SP

Fone: (19)3631-1979

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1

1 - SAÍDA

Nº 658

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3523.0947.0802.3500.0102.5500.1000.0006.5810.0003.3981

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

DADOS DA NF-e

135231542132086 - 15/09/2023 11:43:26

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5405 VENDA MER SUBST DENTRO DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

639.197.316.110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

47.080.235/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERN. BENEFICIENTE DE CHARQUEADA

CNPJ

51.421.279/0001-18

DATA EMISSÃO

15/09/2023

ENDEREÇO

RUA OSWALDO CRUZ, 70

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

13515-000

DATA DA SAÍDA

15/09/2023

MUNICÍPIO

Charqueada

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:43:20

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPPLICATAS

15/10/23 - 3026,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

3.026,10

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

3.026,10

ALÍQ. IPI

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

1-DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

27

ESPECIE

VOLUM

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,0000

PESO LÍQUIDO

0,0000

ES

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VLIC DESC UNIT PERC	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS ST Calcula	VALOR BT	ALÍQ. ICMS
69 30049099	SOLUCAO FISIOLÓGICA 500 ML BOLSA Lote: 251423 - 11/08/2025 Qtd: 20.00 Lote: 251523 - 11/08/2025 Qtd: 100.00 Lote: 257123 - 14/08/2025 Qtd: 180.00 / CEST: 13.004.00	060 5405	BOL	300,0000	5,4000	0,0000 0,0000 %	1.620,00	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00
72 30049099	SOLUCAO FISIOLÓGICO 1000 ML Lote: 268723 - 31/08/2025 Qtd: 60.00 / CEST: 13.004.00	060 5405	BOL	60,0000	8,0000	0,0000 0,0000 %	480,00	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00
74 30049099	SOLUCAO FISIOLÓGICA 250 ML BOLSA Lote: 226223 - 20/07/2025 Qtd: 210.00 / CEST: 13.004.00	060 5405	BOL	210,0000	4,4100	0,0000 0,0000 %	926,10	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00

Em 15/09/23, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

nesta Nota Fiscal/Raizão. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
15/2023, processo n.º 7057/2023
de 20/07/23. Priscila

RECEBI E CONFERI OS

MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

19/09/23

Luana Almeida



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3312710155932371
27/10/2023 10:21:1427/10/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:21:14
366803668 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.211-1

=====

BCO CITIBANK S.A.

=====

74593180150756202800600032909954395150000068942

BENEFICIARIO:

AIR LIQUIDE BRASIL L

NOME FANTASIA:

AIR LIQUIDE BRASIL L

CNPJ: 00.331.788/0001-19

BENEFICIARIO FINAL:

AIR LIQUIDE BRASIL L

CNPJ: 00.331.788/0001-19

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 102.601

DATA DE VENCIMENTO 26/10/2023

DATA DO PAGAMENTO 26/10/2023

VALOR DO DOCUMENTO 689,42

VALOR COBRADO 689,42

NR. AUTENTICACAO 4.E53.2DE.375.772.923

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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

Recibo do Pagador

citibank

745-5

74593.18015 07562.028006 00032.909954 3 95150000068942

Beneficiário AIR LIQUIDE BRASIL LTDA. Avenida Morumbi, 8234 04703-901 SANTO AMARO SÃO PAULO SP		Agência / Código do Beneficiário 001/107562028-3	Espécie R\$	Quantidade	Carteira / Nosso número 000003290995
Número do documento 1571573	CNPJ/CNPJ 00331788000119	Vencimento 26/10/2023	Valor documento R\$ 689,42		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(-) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

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

Observações
JRS: VI p/Dia Atraso - R\$ 0,68 APOS 26.10.23
Multa de R\$ 13,79 (2,00 %) A PARTIR DE 27/10/23
III ATENÇÃO IIII -> SEGUNDA-VIA
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.

Autenticação mecânica

NOTA FISCAL: 0356677

Corte na linha pontilhada

citibank

745-5

74593.18015 07562.028006 00032.909954 3 95150000068942

Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 26/10/2023
Beneficiário AIR LIQUIDE BRASIL LTDA. Avenida Morumbi, 8234 04703-901 SANTO AMARO SÃO PAULO SP					Agência / Código Beneficiário 001/107562028-3
Data do documento 21/09/2023	Nº documento 1571573	Espécie doc. DMI	Acerto N	Data processamento 26/09/2023	Carteira / Nosso número 000003290995
Uso do banco 180	Carteira 180	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(-) Valor documento R\$ 689,42
Observações (Devo de responsabilidade do beneficiário) JRS: VI p/Dia Atraso - R\$ 0,68 APOS 26.10.23 Multa de R\$ 13,79 (2,00 %) A PARTIR DE 27/10/23 III ATENÇÃO IIII -> SEGUNDA-VIA PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES. NOTA FISCAL: 0356677					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(-) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado

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

Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

Recebemos de AIR LIQUIDE BRASIL LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado. Data de emissão: 21/09/2023, Valor Total: R\$ 689,42. Destinatário: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO - CHARQUEADA/SP		NF-e Nº 000.356.677 SÉRIE: 200
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE AIR LIQUIDE BRASIL LTDA RUA RONALD CLADSTONE NEGRI, 557 NOVA APARECIDA - CAMPINAS - SP CEP: 13069-472 Fone: (19)3781-3000		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.356.677 SÉRIE: 200 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3523 0900 3317 8800 1603 5520 0000 3566 7711 6003 5839 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQ. REC. TER		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231581805429 21/09/2023 12:13:41	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 244.659.490.110	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 00.331.788/0016-03	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF/RECEBIMENTO	DATA DE EMISSÃO
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-18	21/09/2023
ENDEREÇO	Bairro/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
R OSWALDO CRUZ, 70	CENTRO	13515-000	
MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CHARQUEADA	SP		

FATURA/DUPPLICATA	
001	26/10/23 R\$ 689,42

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS
689,42	124,10
BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00	0,00
VALOR DO PRETE	VALOR DO SEGURO
0,00	0,00
DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00	0,00
VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	689,42

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		CNPJ/CPF/RECEBIMENTO	DATA DE EMISSÃO
TRANSPORTADORA INTEGRIDADE PONTUAL LTDA		36.454.598/0001-36	21/09/2023
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R. OLINDA MARIA DE JESUS 140	SOROCABA	SP	798.338.943.119
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO
6	CILINDROS	020176228	
PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
559,512		79,512	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO	
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO
10060029	ONU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) III OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 10.0 M
NCM/SH	CST
28044000	000
CFOP	UNID.
5104	M3
QUANT.	VALOR UNITÁRIO
60	11,4904
VALOR TOTAL	BC ICMS
689,42	689,42
VALOR ICMS	VALOR IPI
124,10	0,00
ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
18	0

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

Em 22/09/2023, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 15/2023, processo n.º 7057/2023 de 20/07/2023. *Pixila*

CÁLCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES LOCAL DE ENTREGA: 51.421.279/0001-18 R OSWALDO CRUZ, 70 CENTRO CHARQUEADA/SP COD. REPART. FISCAL: 20 No Viagem (176228) Estab (20) - Lote: 20043046 / 20043003 / 20042917 / 20042899 / NF de Carga: Série: 200 Número: 0356140 Data da Carga: 18/09/2023. Forma de pagamento: Boleto Bancário será enviado em até 2 dias úteis para o(s) email(s): admhmbc@hotmail.com. Condição de Pagamento: 57 - 35 DIAS DA DATA. Rua Barra Funda, 930 - Barra Funda, São Paulo - SP, 01152-000. Telefone Procon - 151 CÓDIGO DO CLIENTE: 790262 Placa (DRL4449/SP) NF emitida nos termos da Portaria CAT 127/2015 e art. 434 do RICMS/SP - IPI reduzido a zero conf. dec. 7660 23/12/2011 ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:		
DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTÃO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPOORTAR OS RISCOS DAS OPERAÇÕES DE		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/10/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.24.36
3668403668 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO
CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.211-1
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
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\$ 89,90
DEBITO EM: 16/10/2023
=====

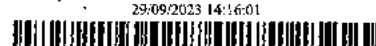
DOCUMENTO: 101603
AUTENTICACAO SISBB: D.F00.AC4.C45.39E.A9A

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



76/10 70

RECEBEMOS DE GRAFICA REAL DE CHARQUEADA LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		Valor: 89,90 Nº Fat: 4999	NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		N: 000004999 SÉRIE: 1	

	GRAFICA REAL DE CHARQUEADA LTDA ME RUA DO ROSARIO, 125 CENTRO CHARQUEADA SP CEP: 13515-000 Fone: (19) 3486-1049		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAIDA 1 Nº: 000004999 Série: 1 Folha(s): 1 / 1		 Chave de Acesso: 3523 0900 0295 5800 0108 5500 1005 0049 9910 0005 6006 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: 135231636989645 29/09/2023 14:16:01  3510002955800010800011290044
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA				
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 266005670112	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 00.029.558/0001-08		
	DESTINATÁRIO REMETENTE				
NOME RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		CNPJ/CPF 51.421.279/0001-18	DATA EMISSÃO 29/09/2023		
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ - 70		BAIRRO/DISTRITO SAO BENEDITO	CEP 13517-032	DATA DA SAÍDA 29/09/2023	
MUNICÍPIO Charqueada	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUPRAMA	
HORA DA SAÍDA 14:02:31					

Título	Vencimento	Valor	Título	Vencimento	Valor	Título	Vencimento	Valor
001	16/10/2023	89,90						

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,64	89,90	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEG.	DESCONTO	OUT. DESP. ACESSÓRIAS	FCP	FCP ST	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
						VALOR TOTAL DA NOTA	
						89,90	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA VEÍCULO	UF
		0-REMETENTE (CIF)					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)		
-				-	-		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/NH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc. (R\$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0001907	CANETA MARCA TEXTO PLOT AMARELO 200 S Pedido: 158177 / Item: 1	96082000	0500	5405	UN	1	5,0000	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
0011797	ELASTICO P/ DINH 500G FLEXIHANDS Pedido: 158177 / Item: 2	40169990	0402	5102	UN	1	28,0000	28,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
0000157	CLIPS 240 500G BACCHI LINHA LEVE Pedido: 158177 / Item: 3	83059000	0102	5102	CX	1	23,0000	23,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
0012404	TINTA P/ CARIMBO RADEX AZUL Pedido: 158177 / Item: 4	32159000	0102	5102	UN	1	5,9000	5,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
0013405	PASTA PLASTICA FINA CRISTAL ACP Pedido: 159992 / Item: 1	42021210	0500	5405	UN	1	5,0000	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
0010290	FITA DEMARCAÇÃO DE ÁREA ZEBRADA 63MMX160M TIR Pedido: 160255 / Item: 1	39201099	0402	5102	UN	1	23,0000	23,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

Em 29/09/23 recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 15/2023, processo n.º 70571/2023 de 20/02/23. *Presida*

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
SICODIP: BANCO 756 AG 3207 / CAC 9786 1 / CHAVE PIX CNPJ 00029558000108 Val Aprox dos Tributos R\$ 25,64 (28,52%) Fonte: IBPT	