

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

ÓRGÃO PÚBLICO: DEPARTAMENTO REGIONAL SAÚDE DRS X - PIRACICABA

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: 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 OSC: Paulo Francisco do Nascimento

CPF: 123.767.938-90

OBJETO DA PARCERIA: Custeio – Material de Consumo.

EXERCÍCIO: 2024

ORIGEM DOS RECURSOS (1): ESTADUAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Convenio nº - 001373/2024 Processo – SES-PRC-2024-00463-DM	23/10/2024	23/10/2024 a 31/12/2025	200.000,00

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\$)
01/11/2024	200.000,00	01/11/2024	202.410.310.042.499	200.000,00
(A) SALDO DO MÊS ANTERIOR				200.930,32
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				200.930,32
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				1.311,45
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)				202.241,77
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA				0,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				202.241,77

(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 em Dezembro/2024 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 CONTABILIZA DAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZAD AS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZAD AS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J= H + I)	DESPESAS CONTABILIZAD AS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)					
Recursos humanos (6)					
Medicamentos					
Material médico e hospitalar (*)	11.696,51		11.696,51	11.696,51	
Gêneros alimentícios					
Outros materiais de consumo					
Serviços médicos (*)					
Outros serviços de terceiros					
Locação de imóveis					
Locações diversas					
Utilidades públicas (7)					
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas financeiras e bancárias					
Outras despesas					
TOTAL	11.696,51		11.696,51	11.696,51	

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

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

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

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados



contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

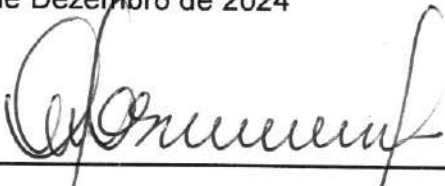
(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO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

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	202.241,77
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	11.696,51
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	190.545,26
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L)	190.545,26

Declaro, na qualidade de responsável 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 Parceiro.

Charqueada, 31 de Dezembro de 2024



PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO
PRESIDENTE



Consultas - Extrato de conta corrente

G3350209514331851
02/01/2025 10:04:59

Cliente - Conta atual

Agência	3688-4
Conta corrente	16308-6HOSPITAL M B CHARQUEADA
Período do extrato	12 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
01/11/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
06/12/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto LIDERAMED PRODUTOS PARA SAUDE	120.601	2.688,00 D	
06/12/2024		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	2.688,00 C	0,00 C
09/12/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto LIDERAMED PRODUTOS PARA SAUDE	120.901	3.569,99 D	
09/12/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto LIDERAMED PRODUTOS PARA SAUDE	120.902	3.315,00 D	
09/12/2024		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	6.884,99 C	0,00 C
19/12/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto LIDERAMED PRODUTOS PARA SAUDE	121.901	2.123,52 D	
19/12/2024		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	2.123,52 C	0,00 C
31/12/2024		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

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



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G334061553011318030
06/01/2025 16:09:35

Cliente

Agência 3666-4
Conta 16306-6 HOSPITAL M B CHARQUEADA
Mês/ano referência DEZEMBRO/2024

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

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
29/11/2024	SALDO ANTERIOR	200.930,32			153.170,089269		
06/12/2024	RESGATE	2.688,00	1,67		2.047,116772	1,313882059	151.122,972517
	Aplicação 01/11/2024	2.688,00	1,67		2.047,116772		
09/12/2024	RESGATE	6.884,99	4,76		5.242,160668	1,314295848	145.880,811849
	Aplicação 01/11/2024	6.884,99	4,76		5.242,160668		
19/12/2024	RESGATE	2.123,52	2,71		1.613,550942	1,317733419	144.267,260907
	Aplicação 01/11/2024	2.123,52	2,71		1.613,550942		
31/12/2024	SALDO ATUAL	190.545,26			144.267,260907		144.267,260907

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	200.930,32
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	11.696,51
RENDIMENTO BRUTO (+)	1.320,59
IMPOSTO DE RENDA (-)	9,14
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	1.311,45
SALDO ATUAL =	190.545,26

Valor da Cota

29/11/2024	1,311811714
31/12/2024	1,320779604

Rentabilidade

No mês	0,6836
No ano	8,0081
Últimos 12 meses	8,0081

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3370909173813241
09/12/2024 09:28:11

09/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:28:11
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 16.306-6
=====

ITAU UNIBANCO S.A.
=====

34191090000011476013589812870007199220000268800
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 BENEFICIENT
CNPJ: 51.421.279/0001-18
=====

NR. DOCUMENTO 120.601
DATA DE VENCIMENTO 06/12/2024
DATA DO PAGAMENTO 06/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.688,00
VALOR COBRADO 2.688,00
=====

NR.AUTENTICACAO C.EDF.8DD.1E9.00E.C52
=====

Central de Atendimento 3B
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC 88
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

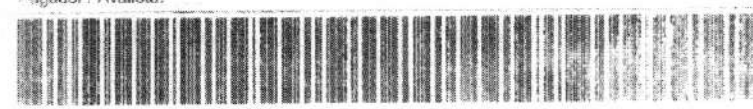
Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0688
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Beneficiário		Agência / Código Beneficiário		Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)	
LIDERAMED PRODUTOS PARA SAÚDE LTDA		0138-98128-7		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe nº ☐ Recusado ☐ Não Procurado ☐ Falecido ☐ Desconhecido ☐ End. insuf. ☐ Outros	
Pagador	N.º do Documento		Espécie	Valor do Documento	
HOSPITAL E MATERN. BENEFICENTE DE CHARQUEADA	161BNFE		RS	2.688,00	
Vencimento	Data		Assinatura	Data	Entregador
06/12/2024					
Assinatura(s) e bloqueto					
de características acima					

Local Pagamento		Vencimento	
ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ		06/12/2024	
APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ		Agência / Código Beneficiário	
		0138-98128-7	
Beneficiário		Nosso Número	
LIDERAMED PRODUTOS PARA SAÚDE LTDA		000011476	
Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Data do Processamento
06/12/2024	161BNFE	DM	06/12/2024
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Valor
	109	RS	=
Instruções: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do redator)			
(-) Desconto / Abatimento			
(-) Outras Deduções (Abatimento)			
(+) Mora / Multa			
(+) Outros Acréscimos			
(=) Valor Cobrado			
Pagado		Cód. Interno	
HOSPITAL E MATERN. BENEFICENTE DE CHARQUEADA		90000243	
RUA OSWALDO CRUZ, 70		CVC: 51421279000118	
1351500 - CHARQUEADA - SP			
Pagador / Avalista		Recibo do Sacado	
Autenticação Mecânica			

Local Pagamento		Vencimento	
ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ		06/12/2024	
APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ		Agência / Código Beneficiário	
		0138-98128-7	
Beneficiário		Nosso Número	
LIDERAMED PRODUTOS PARA SAÚDE LTDA		000011476	
Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Data do Processamento
06/12/2024	161BNFE	DM	06/12/2024
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Valor
	109	RS	=
Instruções: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do redator)			
(-) Desconto / Abatimento			
(-) Outras Deduções (Abatimento)			
(+) Mora / Multa			
(+) Outros Acréscimos			
(=) Valor Cobrado			
Sujeito a Protesto após 10 dias do vencimento		Cód. Interno	
Após vencimento cobrar multa de 1,00 %		90000243	
Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 0,03		CVC: 51421279000118	
Pagado		Código de Barra	
HOSPITAL E MATERN. BENEFICENTE DE CHARQUEADA			
RUA OSWALDO CRUZ, 70			
1351500 - CHARQUEADA - SP			
Pagador / Avalista		Autenticação Mecânica	
		Ficha de Compensação	



LIDERAMED

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO
LIDERAMED PRODUTOS PARA SAUDE LTDA
AV TREZE DE MAIO, 365
F Bairro: VILA SANTA EDWIGES
13874-235 São João da Boa Vista - SP
Fone: (11)3202-3722

DANFE
DOCUMENTO
ADICIONAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA
1

Nº 16
SÉRIE: 2
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCAL



CHAVE DE ACESSO
3524.1147.0802.3500.0102.5500.2000.0000.1610.0014.7277

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

DADOS DA NOTA
135242525300990 - 06/11/2024 17:39:52

SALES VENDA MÉR SUBST DENTRO DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

639.269.317.112

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TUBETARIO

47481.235.0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

51.421.279/0001-18

DATA EMISSÃO

06/11/2024

INSCRIÇÃO ESTADUAL

06/11/2024

DATA DA SAÍDA

06/11/2024

INSCRIÇÃO ESTADUAL

06/11/2024

HORA DA SAÍDA

17:39:41

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

06/11/2024

DATA EMISSÃO

06/11/2024

INSCRIÇÃO ESTADUAL

06/11/2024

DATA DA SAÍDA

06/11/2024

INSCRIÇÃO ESTADUAL

06/11/2024

HORA DA SAÍDA

17:39:41

FATURA/DUPLICATAS

06/12/24 - 2688,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.688,00

VALOR DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.688,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTADOR

06/11/2024

DATA EMISSÃO

06/11/2024

TRANSPORTADOR

06/11/2024

DATA DA SAÍDA

06/11/2024

TRANSPORTADOR

06/11/2024

HORA DA SAÍDA

17:39:41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS											
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	UNID.	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	VALOR ICMS/ST	VALOR ICMS/ST	VALOR ICMS/ST	VALOR ICMS/ST	VALOR ICMS/ST	VALOR ICMS/ST
3004000	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 400 ML - LCA	UNID.	1	2.688,00	2.688,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Nome da PCD - CEST 10.001.00										

Em 06/11/24, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nessa Nota Fiscal/Recibo. Esta despesa foi paga com Env. 1373/2024
Secretaria de Estado da Saúde e Unidade Pagadora (UGE) 090196
Ass: Guilherme

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Reservado para

RECEBILÉ CONTABILIZADO

MATERIAIS DESCONTOS

NESTA NOTA FISCAL

06/11/24

Ass: Guilherme

09/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:28:11
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 16.306-6
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080011849013589812870007999240000356999

BENEFICIARIO:
LIDERAMED PRODUTOS PARA SAUDE
NOME FANTASIA:
LIDERAMED PRODUTOS PARA SAUDE
CNPJ: 47.080.235/0001-02
BENEFICIARIO FORMAL:
LIDERAMED PRODUTOS PARA SAUDE
CNPJ: 47.080.235/0001-02
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERN BENEFICIENT
CNPJ: 51.421.219/0001-13

NR. DOCUMENTO 128.901
DATA DE VENCIMENTO 08/12/2024
DATA DO PAGAMENTO 09/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.569,99
VALOR COBRADO 3.569,99

NR.AUTENTICACAO 4.1C6.C06.7B2.683.059

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

SAC BB
0800 729 0700
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

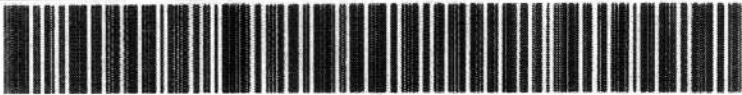
Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0600
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Beneficiário LIDERAMED PRODUTOS PARA SAÚDE LTDA			Ag.Cod. Beneficiário 0138/98128-7	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora) () Mudou-se () Ausente () Não existe nº () Recusado () Não Procurado () Falecido () Desconhecido () End. insuf. () Outros	
Pagador HOSPITAL E MATERN. BENEFICIENTE DE CHARQUEADA			Nosso Número 000011849		
Vencimento 08/12/2024	N. do Documento 51/1BNFE	Espécie R\$	Valor do Documento 3.569,99		
Recebi(emos) o bloqueto de características acima		Data	Assinatura	Data	Entregador

Local Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ OU APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento 08/12/2024
Beneficiário LIDERAMED PRODUTOS PARA SAÚDE LTDA						Agência / Código Beneficiário 0138/98128-7
Data do Documento 08/11/2024	No. do Documento 51/1BNFE	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 08/11/2024	Nosso Número 000011849	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade X	Valor =	Valor do Documento 3.569,99	
Instruções: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)						(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras Deduções (Abatimento)
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagado HOSPITAL E MATERN. BENEFICIENTE DE CHARQUEADA RUA OSWALDO CRUZ, 70 13515000 - CHARQUEADA - SP						Cod. Interno: 00000243 CGC: 51421279000118
Pagador / Avalista:						Recibo do Sacado
Autenticação Mecânica						

Local Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento 08/12/2024
Beneficiário LIDERAMED PRODUTOS PARA SAÚDE LTDA						Agência / Código Beneficiário 0138/98128-7
Data do Documento 08/11/2024	No. do Documento 51/1BNFE	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 08/11/2024	Nosso Número 000011849	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade X	Valor =	Valor do Documento 3.569,99	
Instruções: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)						(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras Deduções (Abatimento)
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
SUJEITO A PROTESTO APOS 10 DIAS DO VENCIMENTO APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1.00 %. APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0.03.						
Pagado HOSPITAL E MATERN. BENEFICIENTE DE CHARQUEADA RUA OSWALDO CRUZ, 70 13515000 - CHARQUEADA - SP						COD. INTERNO: 00000243 CGC: 51421279000118
Pagador / Avalista:						Código de Barra
Autenticação Mecânica						Ficha de Compensação



09/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:28:11
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 16.306-6
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090000012706013589812870007499250000331500
BENEFICIARIO:
LIDERAMED PRODUTOS PARA SAUDE
NOME FANTASIA:
LIDERAMED PRODUTOS PARA SAUDE
CNPJ: 47.080.235/0001-02
BENEFICIARIO FORMAL:
LIDERAMED PRODUTOS PARA SAUDE
CNPJ: 47.080.235/0001-02
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERN BENEFICIENT
CNPJ: 51.433.070/0001-10

NR. DOCUMENTO 120.902
DATA DE VENCIMENTO 09/12/2024
DATA DO PAGAMENTO 09/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.315,00
VALOR COBRADO 3.315,00
=====

NR.AUTENTICACAO 7.942.A82.F79.299.DD9
=====

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

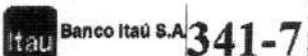
SAC BB
0800 729 8702
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5679
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0046
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

Beneficiário		LIDERAMED PRODUTOS PARA SAÚDE LTDA		Ag./Cod. Beneficiário 0138/98128-7		Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora) ☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe nº ☐ Recusado ☐ Não Procurado ☐ Falecido ☐ Desconhecido ☐ End. Insuf. ☐ Outros	
Pagador		HOSPITAL E MATERN. BENEFICIENTE DE CHARQUEADA		Nosso Número 000012706			
Vencimento 09/12/2024	N. do Documento 134/IBNFE	Espécie R\$	Valor do Documento 3.315,00				
Recebi(emos) o bloquete de características acima		Data	Assinatura	Data	Entregador		



Local Pagamento					Vencimento	
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ OU APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ					09/12/2024	
Beneficiário					Agência / Código Beneficiário	
LIDERAMED PRODUTOS PARA SAÚDE LTDA					0138/98128-7	
Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
19/11/2024	134/1ENFE	DM	N	19/11/2024	000012706	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento	
	109	R\$	x	=	3.315,00	
Instruções: (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente)					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções (Abatimento)	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagado				Cod. Interno: 00000243		
HOSPITAL E MATERN. BENEFICIENTE DE CHARQUEADA				CGC: 51421279000118		
RUA OSWALDO CRUZ, 70						
13515000 - CHARQUEADA - SP						
Pagador / Avalista:						
Autenticação Mecânica				Recibo do Sacado		



Local Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 09/12/2024
Beneficiário LIDERAMED PRODUTOS PARA SAÚDE LTDA					Agência / Código Beneficiário 0138/98128-7
Data do Documento 19/11/2024	No. do Documento 134/1BNFE	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 19/11/2024	Nosso Número 000012706
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade x	Valor =	Valor do Documento 3.315,00
Instruções: (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente)					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções (Abatimento)
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
SUJEITO A PROTESTO APOS 10 DIAS DO VENCIMENTO APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1.00 %. APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0.03.					
Pagado HOSPITAL E MATERN. BENEFICIENTE DE CHARQUEADA RUA OSWALDO CRUZ, 70 13515000 - CHARQUEADA - SP			COD. INTERNO: 00000243 CGC: 51421279000118		
Pagador / Avalista:					Código de Barra



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR



Emitir comprovantes (versão antiga)

27/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:55:44
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 16.306-6
=====

ITAU UNIBANCO S.A.
=====

34191090000013480013589812870007199350000212352

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 BENEFICIENT
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 121.901
DATA DE VENCIMENTO 19/12/2024
DATA DO PAGAMENTO 19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.123,52
VALOR COBRADO 2.123,52

NR.AUTENTICACAO A.AC1.457.52E.508.7C2
=====

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.

