

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

EXERCÍCIO: 2022

ORIGEM DOS RECURSOS (1): MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Convênio nº 01A/2022 Processo – 3808/2021	01/01/2022	01/01/2022 a 31/12/2022	540.000,00
Aditamento nº			
Aditamento nº			

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\$)
11/02/2022	45.000,00	11/02/2022	198.692.701	45.000,00
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				10.611,82
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				55.611,82
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				20,99
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				0,00

(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA		0,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)		55.632,81

(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 Fevereiro/2022 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	16.590,52		16.590,52	16.590,52	
Material médico e hospitalar (*)	9.632,31		9.632,31	9.632,31	
Gêneros alimentícios	6.624,07		6.624,07	6.624,07	
Outros materiais de consumo	2.101,06		2.101,06	2.101,06	
Serviços médicos (*)	763,55		763,55	763,55	
Outros serviços de terceiros	5.757,01		5.757,01	5.757,01	
Locação de imóveis					
Locações diversas					
Utilidades públicas (7)	6,57		6,57	6,57	
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas financeiras e bancárias					
Outras despesas	12.534,82		12.534,82	12.534,82	
TOTAL	54.009,91		54.009,91	54.009,91	

(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.

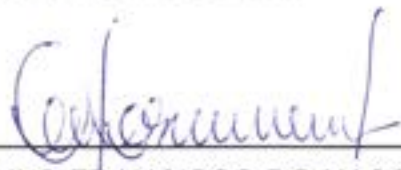
(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEQUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se 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	55.632,81
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	54.009,91
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	1.622,90
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	1.622,90

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, 28 de Fevereiro de 2022.



PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO
PRESIDENTE



Consultas - Extrato de conta corrente

G336021039634093028
02/03/2022 10:55:00

Cliente - Conta atual

Agência 3668-4
 Conta corrente 15960-3 HOSPITAL M B CHARQUEADA
 Período do extrato 02 / 2022

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
31/01/2022		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/02/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boletim LINPAS ATACADISTA DE PRODUTOS DE LIMPE	20.101	791,01 D	
01/02/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boletim COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	20.102	919,34 D	
01/02/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boletim SERVIMED COMERCIAL LTDA	20.103	535,40 D	
01/02/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boletim SERVIMED COMERCIAL LTDA	20.104	575,56 D	
01/02/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boletim HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	20.105	597,00 D	
01/02/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boletim HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	20.106	940,40 D	
01/02/2022		0000	00000	855 BB CP Automatico S P	70	4.358,71 C	0,00 C
02/02/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boletim COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	20.201	606,00 D	
02/02/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boletim EMEPIL PRODUTOS H LTDA EPP	20.202	609,55 D	
02/02/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boletim SERVIMED COMERCIAL LTDA	20.203	21,25 D	
02/02/2022		0000	00000	855 BB CP Automatico S P	70	1.236,80 C	0,00 C
03/02/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boletim ALFALAGOS LTDA. EPP	20.301	1.957,53 D	
03/02/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boletim DUPATRI HOSP COMIMP E EX	20.302	865,35 D	
03/02/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boletim DUPATRI HOSP COMIMP E EX	20.303	218,65 D	
03/02/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boletim SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSP	20.304	1.526,92 D	
03/02/2022		0000	00000	855 BB CP Automatico S P	70	4.568,45 C	0,00 C
11/02/2022		0000	14175	576 TED-Crédito em Conta 104 4901 11432559000107 FMS CHARQUEADA	198.892.701	45.000,00 C	
11/02/2022		0000	00000	345 BB CP Automatico S P	70	45.000,00 D	0,00 C
14/02/2022		3668	99015	470 Transferência enviada 14/02 3668 300-X BELLA P S LTDA	553.668.000.000.300	327,10 D	
14/02/2022		3668	99015	470 Transferência enviada 14/02 3668 319-0 PANSERINI & P	553.668.000.000.319	393,29 D	
14/02/2022		3668	99015	470 Transferência enviada 14/02 6823 24176-8 IVANI BARBOSA	556.823.000.024.176	510,00 D	
14/02/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boletim ALFALAGOS LTDA. EPP	21.401	1.420,00 D	
14/02/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boletim NEO-TAGUS INDUSTRIAL LTDA	21.402	103,00 D	
14/02/2022		0000	13105	363 Pagto conta telefone EMBRATEL	21.403	6,57 D	
14/02/2022		0000	13105	375 Impostos	21.404	175,27 D	

14/02/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto INOVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	21.405	900,00 D	✓
14/02/2022	0000	13105	166 Emissão de DOC 748 0718 033899813000170 DANIEL ALEXAN	21.406	340,00 D	✓
14/02/2022	0000	00000	855 88 CP Automatico S P	70	4.175,23 C	0,00 C
17/02/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto BANCO DAYCOVAL S A	21.701	1.080,99 D	✓
17/02/2022	0000	00000	855 88 CP Automatico S P	70	1.080,99 C	0,00 C
21/02/2022	3668	99015	470 Transferência enviada 21/02 3668 300-X BELLA P S LTDA	553.668.000.000.300	542,54 D	✓
21/02/2022	3668	99015	470 Transferência enviada 21/02 3668 319-0 PANSEIRINI & P	553.668.000.000.319	364,12 D	✓
21/02/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto PIRACICABA CARNES E DERIVADOS	22.101	4.092,75 D	✓
21/02/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto COM MAT ELET BONGANH LTDA	22.102	338,60 D	✓
21/02/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto SERVIMED COMERCIAL LTDA	22.103	370,99 D	✓
21/02/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto MAXIGASES COMERCIO DE GASES MEDICINAIS	22.104	11.906,55 D	✓
21/02/2022	0000	00000	855 88 CP Automatico S P	70	17.615,55 C	0,00 C
23/02/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	22.301	350,00 D	✓
23/02/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	22.302	864,00 D	✓
23/02/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	22.303	2.490,00 D	✓
23/02/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto SERVIMED COML LTDA	22.304	444,13 D	✓
23/02/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	22.305	1.120,32 D	✓
23/02/2022	0000	00000	855 88 CP Automatico S P	70	5.268,45 C	0,00 C
24/02/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto MERCADO PAGO.COM REPRESENTACOES LTDA	22.401	227,99 D	✓
24/02/2022	0000	00000	855 88 CP Automatico S P	70	227,99 C	0,00 C
25/02/2022	3668	99015	470 Transferência enviada 25/02 3668 300-X BELLA P S LTDA	553.668.000.000.300	186,92 D	✓
25/02/2022	3668	99015	470 Transferência enviada 25/02 3668 319-0 PANSEIRINI & P	553.668.000.000.319	717,35 D	✓
25/02/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto TABELIAO PROT L T C PIRACICABA	22.501	786,09 D	✓
25/02/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA	22.502	2.894,01 D	✓
25/02/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSP	22.503	1.309,16 D	✓
25/02/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto ALFALAGOS LTDA EPP	22.504	1.437,47 D	✓
25/02/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto DUPATRI HOSP COMIMP E EX	22.505	453,88 D	✓
25/02/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto DUPATRI HOSP COMIMP E EX	22.506	699,70 D	✓
25/02/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto MELOTTO COMERCIO DE MATERIAIS PARA CON	22.507	114,40 D	✓
25/02/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto BANCO SOFISA S/A	22.508	3.075,99 D	✓
25/02/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto PONGELUPPE INFORMATICA LTDA ME	22.509	1.600,00 D	✓

			BANCO SOFISA S/A				
25/02/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	22.511	238,52 D		
			BANCO SOFISA S/A				
25/02/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	22.512	375,13 D		
			BANCO SOFISA S/A				
25/02/2022	0000	13105	375 Impostos	22.513	763,55 D		
			RFB- DARF PRETO CALCULADO				
25/02/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	22.514	310,00 D		
			BANCO INTER S.A.				
25/02/2022	0000	13105	375 Impostos	22.515	1.431,48 D		
			DARF - 51.421.279/0001-18-8301				
25/02/2022	0000	00000	855 BB CP Automatico S.P	70	16.997,78 C	0,00 C	
28/02/2022	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C	

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JF303156 ROSEMARY RODRIGUES.



Extratos - Investimentos Fundos / CDB

G336021039634093029
02/03/2022 10:56:24SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:56:24
366803668EXTRATO UNIFICADO DE FUNDOS
PARA SIMPLES CONFERENCIAAGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3
CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DES.Publico Automatico CNPJ 04.288.966/0001-27
Valor Cota p/dia 25.02.2022 R\$ 3,853301513
Valor Cota p/dia 02.03.2022 R\$ 3,854562323

Data Historico	Valor	Qtde.Cotas
2502 Sdo Ant.	28,02	7,272252
0203 Sdo Final	28,03	7,272252

Rentabilidades %

No mes: 0,0327
No ano: 1,1949
Ultimos 12 meses: 3,6881

Nao houve lancamentos no periodo

Saldos Calculados ate 02.03.2022

Saldo Bruto	28,03
IR Estimado	0,01-
IR Complementar	0,00
IOF	0,03-
Saldo Liquido p/Resgate	27,99
Saldo Carencia P/ Resgate	0,00

Perfil do Investidor: Não identificado

Carteira de Investimentos: Não identificado

BBDTVM - CNPJ n° 30.822.936/0001-69

Praça XV de Novembro, 20 - 3° andar

CEP 20.010-010 - Rio de Janeiro (RJ)

bbdtvm@bb.com.br

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY RODRIGUES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G336021039634090030
02/03/2022 10:57:17

Cliente

Agência 3668-4
Conta 15960-3 HOSPITAL M B CHARQUEADA
Mês/ano referência FEVEREIRO/2022

S.Público Automático - CNPJ: 4.288.966/0001-27

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/01/2022	SALDO ANTERIOR	10.536,98			2.750,793889		
01/02/2022	RESGATE	4.358,71	3,10	4,84	1.139,655705	3,831551917	1.611,138184
	Aplicação 10/01/2022	4.358,71	3,10	4,84	1.139,655705		
02/02/2022	RESGATE	1.236,80	0,97	1,29	323,295018	3,832598491	1.287,843166
	Aplicação 10/01/2022	1.236,80	0,97	1,29	323,295018		
03/02/2022	RESGATE	4.568,45	3,95	4,39	1.193,858028	3,833613288	93,985138
	Aplicação 10/01/2022	4.568,45	3,95	4,39	1.193,858028		
11/02/2022	APLICAÇÃO	45.000,00			11.715,598802	3,841032852	11.809,583940
14/02/2022	RESGATE	4.175,23	0,59	1,07	1.087,097427	3,842240720	10.722,486513
	Aplicação 10/01/2022	360,54	0,57		93,985138		
	Aplicação 11/02/2022	3.814,69	0,02	1,07	993,112289		
17/02/2022	RESGATE	1.080,99	0,06	1,10	281,376102	3,845920073	10.441,110411
	Aplicação 11/02/2022	1.080,99	0,06	1,10	281,376102		
21/02/2022	RESGATE	17.615,55	2,57	22,21	4.583,837095	3,848376291	5.857,273316
	Aplicação 11/02/2022	17.615,55	2,57	22,21	4.583,837095		
23/02/2022	RESGATE	5.268,45	1,21	8,08	1.370,535159	3,850850712	4.486,738157
	Aplicação 11/02/2022	5.268,45	1,21	8,08	1.370,535159		
24/02/2022	RESGATE	227,99	0,06	0,36	59,295321	3,852074579	4.427,442836
	Aplicação 11/02/2022	227,99	0,06	0,36	59,295321		
25/02/2022	RESGATE	16.997,78	5,74	28,73	4.420,170584	3,853301513	7,272252
	Aplicação 11/02/2022	16.997,78	5,74	28,73	4.420,170584		
25/02/2022	SALDO ATUAL	28,02			7,272252		7,272252

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	10.536,98
APLICAÇÕES (+)	45.000,00
RESGATES (-)	55.529,95
RENDIMENTO BRUTO (+)	111,31
IMPOSTO DE RENDA (-)	18,25
IOF (-)	72,07
RENDIMENTO LÍQUIDO	20,99
SALDO ATUAL =	28,02

Valor da Cota

31/01/2022	3,830522059
25/02/2022	3,853301513

Rentabilidade

No mês	0,5946
No ano	1,1618
Últimos 12 meses	3,6881

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY RODRIGUES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722.

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 12:34:39
366003668 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICO08 S.A.

75691500430114662830802626390013488830000079101
BENEFICIARIO:

LINPAS ATACADISTA DE PRODUTOS DE LI

NOME FANTASIA:

LINPAS ATACADISTA DE PRODUTOS DE LI

CNPJ: 00.766.685/0001-81

BENEFICIARIO FINAL:

LINPAS ATACADISTA DE PRODUTOS DE LI

CNPJ: 00.766.685/0001-81

PAGADOR:

HOSPMATERNBENEFICENTE CHARQUEADA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 20.101

DATA DE VENCIMENTO 01/02/2022

DATA DO PAGAMENTO 01/02/2022

VALOR DO DOCUMENTO 791,01

VALOR COBRADO 791,01

NR.AUTENTICACAO E.703.C08.4F0.7AC.134

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.

Em 01/02/22, recebi e confiro as
mercadorias e / ou servicos adquiridos
pelo Boleto Bancario, em nome de LINPAS ATACADISTA DE PRODUTOS DE LI, com
pagamento em 01/02/2022, no valor de R\$ 791,01 (setecentos e noventa e um reais e zero centavos),
em nome da HOSPMATERNBENEFICENTE CHARQUEADA, nº
03A/2022, protocolo nº 3804/2021,
de 01/01/22.

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento					Vencimento 01/02/2022
Beneficiário LINPAS ATAC PRODS LIMP EIRELI - CNPJ: 00.766.685/0001-81 SP					Agência / Código Beneficiário 5004/146628-3
Data do Documento 05/01/2022	Número do Documento 218637-1-A	Especie Doc R\$	Acerto N	Data do Processamento 05/01/2022	Nosso Número 0026263-9
Uso do Banco	Carteira 1	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 791,01
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
Ref.Título: 218637 Ao efetuar o pagamento deste boleto conferir se o beneficiário é "LINPAS ATAC PRODS LIMP EIRELI", caso contrário não efetue o pagamento pois se trata de uma fraude e não nos responsabilizaremos por qualquer prejuízo. Protestar em 5 dias corridos após o vencimento. Cobrar juros de R\$ 3,16 por dia de atraso.					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: HOSP.MATERN.BENEFICENTE CHARQUEADA RUA OSWALDO CRUZ, NR. 70 - CENTRO, CHARQUEADA / SP - 13515-000					CPF / CNPJ 51.421.279/0001-18
Sacador/ Avalista:					Código de Barra
Autenticação Mecânica					

X

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento					Vencimento 01/02/2022
Beneficiário LINPAS ATAC PRODS LIMP EIRELI - CNPJ: 00.766.685/0001-81 SP					Agência / Código Beneficiário 5004/146628-3
Data do Documento 05/01/2022	Número do Documento 218637-1-A	Especie Doc R\$	Acerto N	Data do Processamento 05/01/2022	Nosso Número 0026263-9
Uso do Banco	Carteira 1	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 791,01
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
Ref.Título: 218637 Ao efetuar o pagamento deste boleto conferir se o beneficiário é "LINPAS ATAC PRODS LIMP EIRELI", caso contrário não efetue o pagamento pois se trata de uma fraude e não nos responsabilizaremos por qualquer prejuízo. Protestar em 5 dias corridos após o vencimento. Cobrar juros de R\$ 3,16 por dia de atraso.					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: HOSP.MATERN.BENEFICENTE CHARQUEADA RUA OSWALDO CRUZ, NR. 70 - CENTRO, CHARQUEADA / SP - 13515-000					CPF / CNPJ 51.421.279/0001-18
Sacador/ Avalista:					Código de Barra
Autenticação - Ficha de Compensação					



Em 01/02/22, recebi e confiro as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Mecânica. Fico responsável
pelo pagamento desta Nota Fiscal/Mecânica com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A/2022, protocolo n.º 3808/2021
de 01/01/22.

ACESSO DE LINHAS ATAC PROD LIMP EIRELI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000218637 SÉRIE 000
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE LIMPAS ATAC.PRODS.LIMP.EIRELI R. UBATUBA, 278 - JARAGUA - CEP:13401-280 - PIRACICABA - SP TEL: (19)2106-8222		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL, ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000218637 FL. 1 / 1 SÉRIE 000		 CHAVE DE ACESSO 3522 0100 7666 8500 0181 5500 0000 2186 3718 6982 2837 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA, ADQUIRIDA TERC. SUJEITA REG. SUBST. TRIBUT.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135220014276802 05/01/2022 09:46:01		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 535198488111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 00.766.685/0001-81		

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL HOSP. MATERN. BENEFICENTE CHARQUEADA		CNPJ / CPF 51.421.279/0001-18	DATA DA EMISSÃO 05/01/2022
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ, NR. 70, 70		Bairro / Distrito CENTRO	CEP 13515-000
MUNICÍPIO CHARQUEADA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 09:41:39

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	01/02/2022	791,01									

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBT.	VALOR DO ICMS SUBT.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
0,00	0,00	0,00	0,00	406,56	791,01		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	791,01		

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	EXT	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS / IPI
114951	AMACIANTE BLUE BARBAREX (05 LTS.)	39091900	060	5405	GL	16,0000	13,6700	0,00	218,72	0,00	0,00	0,00	0,00
94979	COPO 050ML TRANSP COPOPLAST (5000UN)	39241000	060	5405	CX	1,0000	104,2200	0,00	104,22	0,00	0,00	0,00	0,00
1090	FIBRA LIMPEZA GERAL TININDO (05UN)102X230M 3M	73231000	060	5405	PT	4,0000	6,0200	0,00	24,08	0,00	0,00	0,00	0,00
293	PANO ALVEJADO ABERTO (SACO DE ACUCAR)	73231000	060	5405	UN	40,0000	2,6300	0,00	105,20	0,00	0,00	0,00	0,00
109060	PACOTE PAPEL HIGIENICO MULTIFOFO(16UN X30MTS)	48181000	060	5405	PC	10,0000	11,4600	0,00	114,60	0,00	0,00	0,00	0,00
147036	SACO LIXO SELETIVO 100LTS FLORILIX VERDE(50U)	39232910	060	5405	PT	6,0000	29,9200	0,00	179,52	0,00	0,00	0,00	0,00
145981	PAPEL TOALHA DOMESTICO (16X2RL)(100FL)PICCOLA	48189090	060	5405	FD	1,0000	44,6700	0,00	44,67	0,00	0,00	0,00	0,00

Em 05/01/2022, 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 01A/2022, processo n.º 3308/2021 de 01/01/2022.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL

05/01/2022
Érica

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Val. Aprox. Tributos R\$ 406,56 (51,40%) Fonte: IBPT	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

CONFIRAR NÃO
NÃO
 RECEBER O VALOR

RECEBER O VALOR
OS
 RECEBER O VALOR

ROI FTO ANEXO

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 12:34:39
366803668 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100972096176788830000091934

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

HOSP.E MAT. BENIFICENTE DE CHARQUEA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 20.102

NOSSO NUMERO 17115360000972096

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 01/02/2022

DATA DO PAGAMENTO 01/02/2022

VALOR DO DOCUMENTO 919,34

VALOR COBRADO 919,34

NR.AUTENTICACAO F.429.A27.057.9C7.382

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.

Em 05 / 01 / 22, recebi e confiro as
mercadorias e / ou servicos constantes
nesta Nota Fiscal. Esta despesa foi
pagada através do cartão de crédito com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº
03A / 22, processo nº 3809 / 21
de 02 / 01 / 22.

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
01/02/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
(+) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
919,34			
(+) VALOR COBRADO	NOSSO NUMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	17115360000972096	1524725/01	
SACADO			
HOSP.E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
01/02/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
(+) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NUMERO		
919,34	17115360000972096		
SACADO			
HOSP.E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA			
ASSINATURA DO RECEBEDOR			DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01711.536001 00972.096176 7 88830000091934

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					01/02/2022	
CEDENTE					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					5119-5 / 306406-9	
DATA DO DOCUMENTO	NUMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NUMERO	
04/01/2022	1524725/01	DM	N	04/01/2022	17115360000972096	
USO DO BANCO	CARTERA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			919,34	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)					() DESCONTO / ABATIMENTO	
					() OUTRAS DEDUÇÕES	
					(+) JUROS / MULTA	
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
					(+) VALOR COBRADO	
Multa de 2.0% a partir de 02/02/22 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 18,38)						
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						
SACADO					CÓDIGO DE BARRA 1ª VIA	
HOSP.E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA - CNPJ 51.421.279/0001-18 RUA OSWALDO CRUZ,70 CHARQUEADA - SP - CEP: 13515-000						

SACADOR / ANALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01711.536001 00972.096176 7 88830000091934

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					01/02/2022	
CEDENTE					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					5119-5 / 306406-9	
DATA DO DOCUMENTO	NUMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NUMERO	
04/01/2022	1524725/01	DM	N	04/01/2022	17115360000972096	
USO DO BANCO	CARTERA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			919,34	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)					() DESCONTO / ABATIMENTO	
					() OUTRAS DEDUÇÕES	
					(+) JUROS / MULTA	
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
					(+) VALOR COBRADO	
Multa de 2.0% a partir de 02/02/22 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 18,38)						
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						
SACADO					CÓDIGO DE BARRA 2ª VIA	
HOSP.E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA - CNPJ 51.421.279/0001-18 RUA OSWALDO CRUZ,70 CHARQUEADA - SP - CEP: 13515-000						

SACADOR / ANALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Em 05/01/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços entregues nesta Nota Fiscal/Pedido, e o valor foi pago com o valor de cobrança firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, RJ. 01A/22

Rioclarensense

COMERCIAL, CRIATIVA RIOCLARENSE LTDA

PL. ZARDO DE ALMEIDA, 1000 - NOVO HORIZONTE - RJ 24070-000 (RUA ALFREDO PASSOS - JARDIM BOA VISTA - SP)
CNPJ 06.906.142/110

DAFEE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 1524725 FL. 1/1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3522 0167 7291 7800 0491 5500 1001 5247 2518 5169 9398

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

135220012214972 04/01/2022 20:16:30

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCRIÇÃO EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSP.E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ / CPF

51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO

04/01/2022

ENDEREÇO

RUA OSWALDO CRUZ 70

BAIRRO / DISTRITO

SAO BENEDITO

CEP

13515-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

04/01/2022

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA DUPLICATA

FATURA DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
1524725/1	01/02/2022	919,34						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
367,74	66,20	0,00	0,00	919,34
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	919,34

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROPRIO JAG

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CODIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

SP

CNPJ

67.729.178/0004-91

ENDEREÇO

PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22

MUNICÍPIO

JAGUARIUNA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

QUANTIDADE

1,00

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

0,00049

PESO BRUTO

7,912

PESO LÍQUIDO

7,912

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CT	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
032254	DIMENIDRINATO 30MG, CLORIDRATO DE PERIDOL (TAKEDACOSMED) L 12992651 Q 300.0000 F 14/09/21 V 14/09/2023	30049900	220	5102	AP	300,00	2,63	789,00	115,60	56,81	0,00	18,00	0,00
030867	METILOPRAMIDA 10MG/2ML, CLORIDRATO (HALEXUSO FARMIA) L 1090335 Q 240.0000 F 22/10/21 V 22/10/2023	30049041	020	5102	AP	240,00	0,5431	130,34	42,14	0,39	0,00	18,00	0,00

Em 05/01/22, 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 014/22, processo n.º 3808/2021 de 01/01/22.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNIDENEGAR - O PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APÓS 48h DO RECEBIMENTO (INSCRIÇÃO PARCIAL OU TOTAL) NAS VENDAS REALIZADAS A ENTIDADES BENEFICENTES, CONFORME DECRETO 65.718 MAIO/21 (INSCRIÇÃO PARCIAL OU TOTAL) NAS VENDAS REALIZADAS A ENTIDADES BENEFICENTES, CONFORME DECRETO 65.718 MAIO/21 DATA ENTREGA: 05/01/2022 Pedido: 2101767 Autorização de Compra/Pedido Cliente: 2101767 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a esta fiscal, que não recebe entre em contato através do e-mail: boleto@rioclarensense.com.br ou no telefone (19) 3522-5800. Setor de Cobrança Privado AFE: 1.643973 ** AE: 1.223752 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2022 MODAL: RODOVIÁRIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA/Código Interno Emitente: 3806 Nome Fantasia: HOSP.E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA)

RECEBUE CONFERITOS

MATERIAS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

15/01/22
[Assinatura]

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 12:34:40
366803668 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO ORIGINAL

21290001191010001070000810980938688830000053540
BENEFICIARIO:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 20.103
DATA DE VENCIMENTO 01/02/2022
DATA DO PAGAMENTO 01/02/2022
VALOR DO DOCUMENTO 535,40
VALOR COBRADO 535,40

NR.AUTENTICACAO 3.709.318.DFB.F83.373

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.

Em 05/01/22, recebi em nome da
marchadarias e / ou servicos. A seguir a
nossa Nota Fiscal. A Nota Fiscal foi
pagamento dentro do prazo de validade
a Prefeitura Municipal de Charqueada, RS
03A/2022, processo nº 3808/21
de 01/01/22.

Banco Original

Beneficiário SERVIMED COMERCIAL LTDA CNPJ: 44.463.156/0001-84				Vencimento 01/02/2022	Valor do documento 535,40
(-) desconto/abatimento	(-) outras deduções	(+) mora/multa	(+) outros acréscimos	(x) Valor cobrado	
Data do documento 05/01/2022	Nº documento 18000534772022001	Tipo Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 05/01/2022	Nosso número 00019/110/0008109809-3
Uso do Banco	Carteira 110	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	Agência / Código Beneficiário 0001-9/800166370
Nome do pagador (94340) HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC CNPJ: 51.421.279/0001-18					
Endereço R OSWALDO CRUZ 70 70					
Município CHARQUEADA				UF SP	CEP 13515-000

Instruções de responsabilidade do beneficiário

TARIFA COBRANÇA DE TÍTULO R\$ 0,99 NÃO ABATER - (Lei 8078/90-rel. mercantil)
 APOS 04/02/2022 COBRAR MULTA DE ... R\$ 10,71
 APOS 01/02/2022 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 2,14
 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS

NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA
002192952-7	R\$102,55	04/01/2022	002192967-7	R\$431,86	04/01/2022			

Em 05/01/22, recibo e entrega de mercadorias e / ou serviços efetuados a este fisco-fiscal/Recebo de ... do ... pagador ... a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº 03A/2022, processo nº 3808/21, de 01/01/22.

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

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

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhamento do recibo de pagamento emitido pelo Banco.
 Recibo emitido por meio do cheque n° ... do banco. Esta quitação terá validade após pagamento do cheque pelo pagador.

Autenticação Mecânica - Recibo do Pagador

Banco Original

[212-7]

21290.00119 10100.010700 00810.980938 6 88830000053540

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento.				Vencimento 01/02/2022	
Beneficiário SERVIMED COMERCIAL LTDA CNPJ: 44.463.156/0001-84				Agência / Código do Beneficiário 0001-9/800166370	
Data do Documento 05/01/2022	Nº do Documento 18000534772022001	Tipo Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 05/01/2022	Nosso Número 00019/110/0008109809-3
Uso do Banco	Carteira 110	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(x) Valor documento 535,40
Instruções de responsabilidade do beneficiário TARIFA COBRANÇA DE TÍTULO R\$ 0,99 NÃO ABATER - (Lei 8078/90-rel. mercantil) APOS 04/02/2022 COBRAR MULTA DE ... R\$ 10,71 APOS 01/02/2022 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 2,14 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros acréscimos
					(x) Valor Cobrado
Pagador (94340) HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC CNPJ: 51.421.279/0001-18 R OSWALDO CRUZ 70 70 CENTRO 13515-000 CHARQUEADA SP					
Pagador/Analista					(2013 / 0000 / 1893 / FRC4) (007) 002192952

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



DATA DE EMISSÃO			DATA DO RECEBIMENTO			IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR			Nº 2192967 SÉRIE 7		
04/01/2022									ROTA: FRC4 SÉRIE: 1893		



SERVIMED COMERCIAL LTDA

AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37

JARDIM PANORAMA

BAURUR - SP

CEP: 17.047-903

Tel.: (14) 2106-2000

356497

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 2192967

SÉRIE 7

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0144 4631 5600 0184 5500 7002 1929 6713 6220 1170

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda merc.adq.receb.de terceiros

INSCRIÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO DE IMPOSTO: 135220012988594 05/01/2022 01:15:49-03:00

DESCRIÇÃO ESTADUAL: 309017636112

DESCRIÇÃO ESTADUAL SIMEF: TRANSACIA

CPF

44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC ENTE DE CHARQUEADA

INSCRIÇÃO

51.421.279/0001-18

DATA DE EMISSÃO: 04/01/2022

ENDEREÇO: R OSWALDO CROZ 70

Nº 70

BALNEIO

CEP: 13515-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA: 04/01/2022

MUNICÍPIO: CHARQUEADA

POSS/PAIS

01934861296

UF

DESCRIÇÃO ESTADUAL

NOME DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	01/02/2022	431,86						

CALCULO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO IONS	VALOR DO IONS	BASE DE CALCULO DO IONS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO IONS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
431,86	77,73	0,00	0,00	431,86
VALOR DO POF	VALOR DO POF ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				431,86

TRANSPORTADOR/VOLUNTEIRAS TRANSPORTADOR

RAZÃO SOCIAL: LOGFAS LOGISTICA LTDA	PREÇO POR CONTA: Resatent	CODIGO ANTE: 1	PLACA DO VEICULO / RESERVA: 05.530.576/0013-18	UF: SP
ENDEREÇO: R ACALBERTO PANZAN 42	MUNICÍPIO: CAMPINAS			
QUANTIDADE: 2	ESPECIE: NADA	GERAÇÃO: 7,000	PESO BRUTO: 7,000	PESO LÍQUIDO: 7,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PREÇO UNIT	QUANTIDADE	VALOR TOTAL	BC IONS	V. IONS	VL IONS ST	AL IONS
43186	SERV. TRANSPORTADORA LOGFAS LOGISTICA LTDA - TRANSPORTE DE MATERIAIS	215,9300	2	431,86	431,86	77,73		18,00
	NOV LIS LT/03/2022, 200 Valios, 01/2022							

Em 05/01/2022, 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 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/2022.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Código de Verificação: 35220012988594 Nota Fiscal Eletrônica 2192967 Série 7
Destinatário: 51421279000118 Nome Fantasia: HOSPI DE CHARQUEADA CNPJ: 000118114
Remissor: 0001942901 Fantasia: LOGFAS LOGISTICA LTDA CNPJ: 0001942901
Final: 4 - Ret. 115-5 e 115-6 - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributário Contribuinte
Comissário: CONT 01/01/2022 publicado em 02/01/2022

RESERVAÇÃO AO FISCO

RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

05/01/2022

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 12:34:40
366803668 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399084855730000053622699201012988830000057556

BENEFICIARIO:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 20.104

DATA DE VENCIMENTO 01/02/2022

DATA DO PAGAMENTO 01/02/2022

VALOR DO DOCUMENTO 575,56

VALOR COBRADO 575,56

=====

NR.AUTENTICACAO F.F68.27B.SEE.15B.F7E

=====

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.

Em 05/01/22, recebi e confiro os
mercadorias e / ou servicos em minha
nossa Loja Presidente da República,
no p. correspondente de 005, que foi entregue
a Sr. Maria da Conceição Charquada, nº
01A / 2022, processo nº 3808 / 21,
de 01/01/22.

Santander

|033-7|

Recibo do Pagador

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento.					01/02/2022
Beneficiário SERVIMED COMERCIAL LTDA CNPJ 44.463.156/0001-84					Agência/Cod. do Beneficiário 2034/848573
Data do Documento 05/01/2022	Número do Documento 40013253672022001	Tipo Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 05/01/2022	Nosso Número 0000053226992
Carteira COBRANÇA SIMPLES - ECR		Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(=) Valor do Documento 575,56
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) TARIFA COBRANÇA DE TÍTULO R\$ 0,99 NÃO ABATER - (Lei 8078/90-rel. mercantil) APÓS 04/02/2022 COBRAR MULTA DE ...: R\$ 11,51 APÓS 01/02/2022 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 2,30 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS					(-) Desconto
					(-) Abatimento
					(+) Mora
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador (94340) HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC R OSWALDO CRUZ 70 70 CENTRO 13515-000 CHARQUEADA SP CNPJ: 51.421.279/0001-18					Código de Baixa

Pagador/Avalista:

Autenticação Mecânica

NOTA FISCAL
002194542-7VALOR
R\$574,57DATA
04/01/2022

NOTA FISCAL

VALOR

DATA

NOTA FISCAL

VALOR

DATA

05 01 22

01A 2022 3909 21
01 01 22

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

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

Santander

|033-7|

033990848.5 5730000053.6 2269920101.2 9 88830000057556

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento.					01/02/2022
Beneficiário SERVIMED COMERCIAL LTDA CNPJ 44.463.156/0001-84					Agência/Cod. do Beneficiário 2034/848573
Data do Documento 05/01/2022	Número do Documento 40013253672022001	Tipo Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 05/01/2022	Nosso Número 0000053226992
Carteira COBRANÇA SIMPLES - ECR		Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(=) Valor do Documento 575,56
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) TARIFA COBRANÇA DE TÍTULO R\$ 0,99 NÃO ABATER - (Lei 8078/90-rel. mercantil) APÓS 04/02/2022 COBRAR MULTA DE ...: R\$ 11,51 APÓS 01/02/2022 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 2,30 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS					(-) Desconto
					(-) Abatimento
					(+) Mora
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador (94340) HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC R OSWALDO CRUZ 70 70 CENTRO 13515-000 CHARQUEADA SP CNPJ: 51.421.279/0001-18					Código de Baixa

(2013 /0000 / 1893 /FRC4) (007) 002194042

Pagador/Avalista:

Autenticação Mecânica / Firma de Compensação



DATA DE EMISSÃO	DATA DO DOCUMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO EMISSOR	NF-E Nº 2194042 SÉRIE 7 ROTA FISCAL SÉRIE 1893
04/01/2022			



Servimed

SERVIMED COMERCIAL LTDA

AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37

JARDIM PANORAMA

BAURUR - SP

CEP: 17.047-903

Tel.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 2194042

SÉRIE 7

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0144 4631 5600 0184 5500 7002 1940 4215 3708 3970

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

NÚMERO DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros		INSCRIÇÃO DE AUTENTICAÇÃO DE DANFE 135220013044775 05/01/2022 02:06:05-03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	0000
		CPF	44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC ENTE DE CHARQUEADA		CPF/CNPJ	51.421.279/0001-18	DATA DE EMISSÃO 04/01/2022
ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ 70	Nº 70	BARRIO CENTRO	CEP 13515-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 04/01/2022
MUNICÍPIO CHARQUEADA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	NOME DE ENTRADA/SAÍDA	

NUMERO	VENCIAMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIAMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIAMENTO	VALOR
001	01/02/2022	574,57						

CÁLCULO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICM		VALOR DO ICM	103,42	BASE DE CÁLCULO DO ICM DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICM DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	574,57
VALOR DO ICM	574,57	VALOR DO ICM ST	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IFC	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	574,57

TRANSPORTADOR/VOLUNTE TRANSPORTADOR RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOGISTICA LTDA		PREÇO POR CONTA Remetente	CODIGO ANTE	PLACA DO VEICULO / REMOQUE	UF	CPF/CNPJ	05.530.576/0013-18	
ENDEREÇO R ACALBERTO PANZAN 42		MUNICÍPIO CAMPINAS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	122368429112			
QUANTIDADE	1	ESPÉCIE	NAUCA	MONEDAÇÃO	PESO BRUTO	1,886	PESO LÍQUIDO	1,886

CD	PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	IMP/ST	MON/BR	EXT	CPUR	DR	QNTD/LOTE	V.UNITARIO	VALOR TOTAL	BC. ICM	V. ICM	VL. ICM ST	AL. ICM
194494	FLIXACITIN (FLIXACITIN) 100MG/100ML 100MG/100ML	FLIXACITIN (FLIXACITIN) 100MG/100ML 100MG/100ML	0,00	00000000	00000000	00	00	1	221,2410	221,24	221,24	71,41		18,00
195400	ALACITIN (ALACITIN) 100MG/100ML 100MG/100ML	ALACITIN (ALACITIN) 100MG/100ML 100MG/100ML	0,00	00000000	00000000	00	00	1	192,1910	192,19	192,19	23,11		18,00

Em 05/01/2022, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Ratibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 01A/2022, processo n.º 9808/2022 de 01/01/2022.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Endereço: Rua da Liberdade, 1013 - Centro - CEP: 13515-000 - Baurur - SP
Fone: (14) 2106-2000 - Fax: (14) 2106-2001 - E-mail: servimed@servimed.com.br
CNPJ: 05.530.576/0013-18 - Inscrição Estadual: 122368429112 - Inscrição Municipal: 00000000-00
CNPJ: 05.530.576/0013-18 - Inscrição Estadual: 122368429112 - Inscrição Municipal: 00000000-00

RESERVADO AO FISCO

RECIBO E CONFERIR
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL
15/01/2022
F. ILL

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 12:34:40
366803668 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082504036892782179030000588830000059700

BENEFICIARIO:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 20.105

DATA DE VENCIMENTO 01/02/2022

DATA DO PAGAMENTO 01/02/2022

VALOR DO DOCUMENTO 597,00

VALOR COBRADO 597,00

NR.AUTENTICACAO 6.230.455.064.C03.F90

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.

Em 05/02/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou servicos constantes
nesta Nota Fiscal/Fatura. Para despesa foi
pagamento de acordo com o convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº
01A/2022 processo nº 3808/21
de 01/01/22.



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191 1PHH08 25040 368927 82179 030000 5 88830000059700

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário		CNPJ/CPF		Sacador Avalista		Vencimento	
HFL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA		11.872.656/0002-00				01/02/2022	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista							
R MANOEL GOMES DOS SANTOS, 2921 GALJARDIM INDEPENDENCIA CRAVINHOS - SP 14.140-000							
Nosso Número		Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário	
10900250403-6		109	DM			8928/21790-3	
Data do Documento		Número do Documento		Espécie do Documento	Acerte	Data Processamento	Valor do Documento
04/01/2022		27616 - 1			N	04/01/2022	597,00

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A

341-7

14191.09008 25040.168927 82179.030000 5.88831000059700

Local do Pagamento:					Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ					01/02/2022
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					
Beneficiário			CNPJ/CPF		Agência/Código Beneficiário
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA			11.872.656/0002-00		8928/21790-3
Data do Documento	Número do Documento	Esp. Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
04/01/2022	27616 - 1	DM	N	04/01/2022	109/00250403-6
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	109	R\$			597,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 11,94 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 1,19 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R. ODESSÉIO L. FREI 70 13.115-000 CHARQUEADA - SP Cnpj: 06.908.270/0001-00					

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



05/01/22
01A/2022
01/01/22

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 12:34:40
366803668 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
 AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3
 =====
 ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082503541892782179030000188830000094040
BENEFICIARIO:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 11.872.656/0001-10
BENEFICIARIO FINAL:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 11.872.656/0001-10
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	28.186
DATA DE VENCIMENTO	01/02/2022
DATA DO PAGAMENTO	01/02/2022
VALOR DO DOCUMENTO	940,40
VALOR COBRADO	940,40

NR.AUTENTICACAO	1.F85.D6C.E12.RC3.27C
-----------------	-----------------------

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamento de
produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas nos canais
habituais: agência, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão,
outros produtos e serviços de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO

Em 05/01/22, recebi o pedido de
anotação, o / o interessado - _____
reside em _____. Foi proposta a
pagamentamento de _____ e o
Estatuto Municipal de _____
01A / 2022, processo nº 3808 / 21
de 01 / 01 / 22.



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 25035.418927 82179.030000 1 88830000094040

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA		CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Sacador Avalista		Vencimento: 01/02/2022	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista Av INGLATERRA,40 TIBERY UBERLÂNDIA - MG 38.405-050							
Nosso Número 109.00250354-1		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 04/01/2022		Número do Documento 323431 - 1		Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 04/01/2022	Valor do Documento 940,40

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 25035.418927 82179.030000 1 88830000094040

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento: 01/02/2022
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA			CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 04/01/2022	Número do Documento 323431 - 1	Esp. Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 04/01/2022	Nosso Número 109.00250354-1
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 940,40
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO: Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 18,81 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 1,88 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C, SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Mora/Multa
					(-) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ 70 13.515-000-CHARQUEADA -SP Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



Em 05/01/22, recebi e conferi os
mercadorias e fatura enviada por e-mail
nesta Nota Fiscal nº 001. Foi dada tal
pagamento para o comércio beneficiário
a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº
01A/2022 - processo nº 3808/21
de 01/01/22.



HDL LOGISTICA HOSPITALAR

AV INSLATERRA N.40
Bairro TIBICATUBA, UBERLÂNDIA, MG
Fone: (344) 3222-6320, CEP: 38405-050

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

1 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 323.431
SERIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3122 0111 8726 5600 0110 5500 1000 3234 3115 8057 9950

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

PROCESSO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

131224915553897 06/01/2022 16:51:11

INDICAÇÃO DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

DESTAQUE ESTADUAL

0015881100069

DESC. ATUALIZADO DO PROD. PRESTADOR

813014730110

CPF

11.872.656/0001-10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

INSCRIÇÃO

5161 51.421.779/0001-18

DATA DA EMISSÃO

04-01-2022

ENDEREÇO
R OSWALDO CRUZ Nº 70

MUNICÍPIO
CENTRO

CEP
13.515-000

MUNICÍPIO
CHARQUEADA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

16158151

CP : 801-901 Valor=01-12/2022 Valor=940,40

VALOR DE ORIGEM DO LIDO	VALOR DO LIDO	VALOR DE ORIGEM DO LIDO SUBSTITUÍDO	VALOR DO LIDO SUBSTITUÍDO	VALOR TOTAL DO LIDO
940,40	940,40	0,00	0,00	940,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	940,40

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL
0015881100069	0015881100069	0015881100069	0015881100069	0015881100069

PROD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	QTD. UN.	UNIT. PREÇO	VAL. UNIT.	VAL. TOTAL	VAL. TOTAL	VAL. TOTAL	VAL. TOTAL	VAL. TOTAL	VAL. TOTAL	VAL. TOTAL	VAL. TOTAL	VAL. TOTAL	VAL. TOTAL	VAL. TOTAL	VAL. TOTAL
1461	LEITEUO MONTESIAO/CHARQUEADA ADULTO - 1L CP: 13118881100069 - 31906422 - 428881 0015881100069 - 31906422 - 428881 12074 X 0,25L - 14/07/21 D.Vale 08/11/21 - 0,00%Supermercado31906422 - 428881	200	4,70	940,00	940,00	940,00	940,00	940,00	940,00	940,00	940,00	940,00	940,00	940,00	940,00	940,00
713	ASSARICADO IMPERMEAVEL - 10 CM X 4,0 M - 14/11/19 - 84045119058 - 8800000 Lugar: 79921481 D.Fact: 01/12/21 D.Vale 01/12/21 - 0,00%Supermercado31906422 - 428881	200	4,70	940,00	940,00	940,00	940,00	940,00	940,00	940,00	940,00	940,00	940,00	940,00	940,00	940,00
2049	1007094430562 - TÊNIS - LUGAR: 79921481 D.Fact: 24/09/21 D.Vale: 24/09/21 0,00%Supermercado31906422 - 428881	200	4,70	940,00	940,00	940,00	940,00	940,00	940,00	940,00	940,00	940,00	940,00	940,00	940,00	940,00

Em 05/01/22, 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

034, 2022, processo n.º 3508/2021

de 01 a 03/12/22.

CPAL de UF origem

0015881100069

0015881100069

0015881100069

0015881100069

VALOR DO LIDO

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

UNIVERSALIS
NESTA NOTA FISCAL
19/11/22
11/11/22



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3322514212409831
25/10/2022 14:26:2625/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:24
366803668 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100972465173888840000060600

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

HOSP.E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 20.201

NOSSO NUMERO 17115360000972465

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 02/02/2022

DATA DO PAGAMENTO 02/02/2022

VALOR DO DOCUMENTO 606,00

VALOR COBRADO 606,00

NR.AUTENTICACAO D.289.FF4.6A7.597.00E

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.

Em 06/01/22, recebi e entreguei as
mercadorias e / ou servicos constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Estou ciente de que
pagarei o valor devido até a data de
vencimento. Data de emissão:
01A/2022, Protocolo: 3808/21,
em 01/01/22.

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
02/02/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
I = VALOR DO DOCUMENTO		II = JUROS / MULTA	
606,00			
I = VALOR COBRADO		Nº DO DOCUMENTO	
17115360000972465		1525307/01	
SACADO			
HOSP E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
02/02/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
I = VALOR DO DOCUMENTO		NÚMERO	
606,00		17115360000972465	
SACADO			
HOSP.E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE DE LINHA PONTUADA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01711.536001 00972.465173 8 88840000060600

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					02/02/2022
CEDENTE					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NÚMERO
05/01/2022	1525307/01	DM	N	05/01/2022	17115360000972465
USO DO BANCO	CARTERA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019	R\$			606,00
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)					I = DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 03/02/22					II = OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 12,12)					III = JUROS / MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO					IV = OUTROS ACRESCIMOS
SACADO					V = VALOR COBRADO
HOSP E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA - CNPJ 51.421.279/0001-18					
RUA OSWALDO CRUZ, 70					
CHARQUEADA - SP - CEP: 13515-000					

CÓDIGO DE BARRA

1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01711.536001 00972.465173 8 88840000060600

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					02/02/2022
CEDENTE					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NÚMERO
05/01/2022	1525307/01	DM	N	05/01/2022	17115360000972465
USO DO BANCO	CARTERA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019	R\$			606,00
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)					I = DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 03/02/22					II = OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 12,12)					III = JUROS / MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO					IV = OUTROS ACRESCIMOS
SACADO					V = VALOR COBRADO
HOSP E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA - CNPJ 51.421.279/0001-18					
RUA OSWALDO CRUZ, 70					
CHARQUEADA - SP - CEP: 13515-000					

CÓDIGO DE BARRA

2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Em 06/01/22, recebi e confiro as mercadorias e / ou serviços constantes neste Boleto Fiscal/Bonito. E eu outorgo a quem emitir o Boleto Fiscal/Bonito a favor da Prefeitura Municipal de Charqueada, no RUA OSWALDO CRUZ, 70, Charqueada, SP, CEP: 13515-000, o processo nº 3808/21.

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

RUA EMILIO MARCONATO 1000 GP22 - JAGUARIUNA - SP - 13021-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL - 395060142110

CNPJ - 06.729.178/0004-91

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 1525307 F1, F2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO

3522 0167 7291 7800 0491 5500 1001 5253 0719 6778 3322

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

135220018136989 05/01/2022 22:00:34

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCRIÇÃO SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSP.E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ / CPF

51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO

05/01/2022

ENDEREÇO

RUA OSWALDO CRUZ 70

BAIRRO / DISTRITO

SAO BENEDITO

CEP

13515-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

05/01/2022

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

FONE / FAX

1934861333

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLETA

FATURA/DUPLETA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLETA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLETA	VENCIMENTO	VALOR
1525307/1	02/02/2022	606,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
242,40	43,63	0,00	0,00	606,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	606,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROPRIO JAG

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CNPJ

67.729.178/0004-91

ENDEREÇO

PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22

MUNICÍPIO

JAGUARIUNA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

QUANTIDADE

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

0,00000

PESO BRUTO

2,347

PESO LÍQUIDO

2,347

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
030306	TRASPAGANTES INDIV (MED. VENSOR) L. 1291227 Q. 600/0000 F. 21/06/21 V. 20/06/2021	38220020	720	5102	TI	600,00	0,62	372,00	148,80	26,78	0,00	18,00	0,00
031049	MONITOR (MED. VENSOR) L. 12940635 Q. 1/0000 F. 21/02/21 V. 26/02/2021	90278099	220	5102	PC	1,00	18,00	114,00	45,60	8,21	0,00	18,00	0,00
031403	LANCETA P. TESTE DE GLUCEMIA 24G (MED. VENSOR) L. 2102104 Q. 600/0000 F. 30/03/21 V. 28/02/2021	90181999	220	5102	PC	600,00	0,20	120,00	48,00	8,64	0,00	18,00	0,00

Em 06/01/22, 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 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/22.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID. NEGOC. 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACETAREMOS RECLAMAÇÕES, ANOS 40% DO RECHIMENTO (INSCRIÇÃO PARCIAL OU TOTAL) NAS VENDAS REALIZADAS A ENTIDADES BENEFICIENTES, CONFORME DECRETO 65.718 MAIO/21 (INSCRIÇÃO PARCIAL OU TOTAL) NAS VENDAS REALIZADAS A ENTIDADES BENEFICIENTES, CONFORME DECRETO 65.718 MAIO/21 DATA ENTREGA: 06/01/2022 Pedido: 2102892 Autorização de Compra/Pedido (Código: 2102892) *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a esta nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19) 3522-9800. Sefaz de Colômbia Privada: ATE: (04) 975.7 ** ATE: 1.22375-2 ** ASS: (102) 16 Validade: 23/04/2022 MODAL: BOLETO/ARRO / TIPO: ENTREGA: 1-SPRUESSACódigo Interno/Entrega: 1846 Nome Fantasia: HOSP.E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA

RECEBUELETRÔNICA

RECEBI E CONFERI OS
DADOS DA NOTA FISCAL
06/01/22
K-118

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:24
366803668 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070008112427380553240005188840000060955
BENEFICIARIO:
EMEPEL PRODUTOS H LTDA EPP
NOME FANTASIA:
EMEPEL PRODUTOS H LTDA EPP
CNPJ: 02.577.986/0001-92
BENEFICIARIO FINAL:
EMEPEL PROD DE HIG LTDA EPP
CNPJ: 02.577.986/0001-92
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 20.202
DATA DE VENCIMENTO 02/02/2022
DATA DO PAGAMENTO 02/02/2022
VALOR DO DOCUMENTO 609,55
VALOR COBRADO 609,55

NR.AUTENTICACAO B.049.FCF.038.389.08B

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.

Em 07/01/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou servicos constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
03A/2022, processo n.º 3808/21
de 01/01/22.

341-7

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 02/02/2022	
Beneficiário EMEPEL PRODUTOS H LTDA EPP CNPJ 02.577.986/0001-92					Agência/Código Beneficiário 4278/05532-4	
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final R CARMELA ROMANO FLORIOS, 22 2 CORREGOS PIRACICABA SP -						
Data do documento 05/01/2022	No. Do documento 145750	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 05/01/2022	Nosso Número 157/00000811-2	
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 609,55	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 0,41 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 1,40 NOTA FISCAL 19532					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC CNPJ/CPF 51421279000118 Endereço: R OSWALDO CRUZ, 70 13517-032 CENTRO CHARQUEADA SP Beneficiário Final EMEPEL PROD DE HIG LTDA EPP 002577986000192						

07/01/22

Autenticação mecânica

© 2000 by The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved. This publication is protected by copyright. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or by any information storage and retrieval system, without prior written permission from The McGraw-Hill Companies, Inc.

OJA / 2022 / 3308 / 21

57007 00081 124

Itaú

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7 34191.57007 00081.124273 80553.240005 1 88840000060955

Local de Pagamento					Vencimento
EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					02/02/2022
Cedente					Agência/Código Cedente
EMEPÉL PRODUTOS H LTDA EPP CNPJ 02.577.986/0001-92					4278/05532-4
Data do documento	No. Do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
05/01/2022	145750	DMI	N	05/01/2022	157/00000811-2
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	157	RS			609,55
Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente). APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 0,41 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 1,40 NOTA FISCAL 19532					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Sacado: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC CNPJ/CPF 51421279000118					
Endereço: R OSWALDO CRUZ, 70 13517-032 CENTRO CHARQUEADA SP					
Beneficiário Final: EMEPEL PROD DE HIG LTDA EPP 002577986000192					

Autenticação Mecânica



EXEMPLOS DE EMPEL PRODUTOS DE HIGIENE LTDA - EPP OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INSCRITA AO LADO		NF-e Nº 19532 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Enepel Produtos de Higiene LTDA - EPP R. Carreta Romão Flóres 72 - CEP: 13.470-780 - Dois Córregos - Paraíba SP - Fone: (19) 3426-5090	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída 1 Nº 19532 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	
		CHAVE DE ACESSO 35220102577986000192550010000195321619332162 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 135220015808452 05/01/2022 14:05:55
INSCRIÇÃO ESTADUAL 535233869110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	ENP/CTF 02-577.986/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME RAZÃO SOCIAL	ENP/CTF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA EMISSÃO
Hospital e Maternidade Beneficente de Charqueada	51.421.279/0001-18	ISENTO	05/01/2022
ENDEREÇO	Bairro	CEP	DATA SAÍDA
Rua Oswaldo Cruz, 70	Centro	13.515-000	05/01/2022
MUNICÍPIO	UF	CEP	HORA SAÍDA
Charqueada	SP	(19) 3486-1333/1296	14:04:00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBT.	VALOR DO ICMS SUBT.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	609,55	
VALOR DO FRET	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	609,55

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
NUMERAÇÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTE	PLACA DO VEICULO	UF	ENP/CTF
	0 - Emissor 2 - Terceiros 4 - Destinatário Proprietário 3 - Destinatário Remetente 2 - Emissor Proprietário 0 - Sem Frete	3			
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
--- CEP:					
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,0	0,0

DUPLICATAS
04/01/2022 - REANEX (14575996)

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS													
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	UN	QTD	VALOR	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALQ. ICMS	ALQ. IPI		
010102	010102 - Papel Toalha Seco (19) (Bateria)	48192000	0100	2400	206,57000	206,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
041215	041215 - Sabonete Spray (Esterilizador 400ml)	34013000	0100	2400	242,99000	242,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
567787	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
OBSERVAÇÕES I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI". Você pagou aproximadamente: R\$ 121,51 de tributos federais R\$ 109,71 de tributos estaduais Fonte: IBPTempresumetro.com.br 41C617	RESERVADO AO FISCO

Em 07/01/22, 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 01A/2022, processo n.º 3808/2021.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL

17/01/22
C. L. L.

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:24
366803668 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10493515781000010004900697814549688840000002125

BENEFICIARIO:

SERVIDED COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

SERVIDED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

SERVIDIO COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 20.203

DATA DE VENCIMENTO 02/02/2022

DATA DO PAGAMENTO	02/02/2022
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	21,25
--------------------	-------

VALOR COBRADO	21,25
---------------	-------

NR. AUTENTICACAO 1.AB5.E2F.520.B72.3B6

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC 00

8868 729 8722

Informações, reclamações, cancelamento de produtos e serviços.

Duvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0888

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

Em 06/01/22, recebi a seguinte mensagem de / via whatsapp contendo a seguinte mensagem: "Boa tarde, gostaria de saber se o senhor poderia me ajudar com a Prefeitura Municipal de Chaves, RJ. OJA/2022, processo nº 3808/21, de 01/01/22."

CAIXA	104-0	10493.51578 10000.100049 00697.814549 6 88840000002125					
Beneficiário SERVIMED COMERCIAL LTDA		CPF/CNPJ 44.463.156/0001-84		Agência / Código do Beneficiário 4272/351571-0			
Endereço do Beneficiário AVENIDA NAÇÕES UNIDAS 37-37 - JD. CONTORNO - BAURIL		UF SP		CEP 17047-903			
Data do Documento 06/01/2022	Número do Documento 40013391612022001	Acerto N	Data do Processamento 06/01/2022		Nosso Número 14000000006978145-7		
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)							
TARIFA COBRANÇA DE TÍTULO R\$ 0,99 NÃO ABATER - (Lei 8078/90-rel. mercantil) APOS 05/02/2022 COBRAR MULTA DE ...: R\$ 0,43 APOS 02/02/2022 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 0,09 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS							
NOTA FISCAL 002202258-7	VALOR R\$0,26	DATA 05/01/2022	NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR DATA
DESCONTOS CONCEDIDOS JÁ APLICADOS NO VALOR DESTES BOLETO (DM = Devoluções / UD = Utilização de devolução / OC = Ordem de crédito / UC = Utilização de crédito)							
DATA EMISSÃO	TP DOC	NFD	NFO	VALOR	DATA EMISSÃO	TP DOC	NFD NFO VALOR
Em <u>06/01/22</u>, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Fatura. Esta fatura foi paga com o termo de quitação firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada. <u>01/01/2022</u>, processo n.º <u>3308</u> de <u>SP</u>, CPF/CNPJ 51.421.279/0001-18 e 13515-000							
Pagador (94340) HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC	Carteira RG	Espécie R\$	Vencimento 02/02/2022	Valor do Documento 21,25	Valor Cobrado		
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios) Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474 caixa.gov.br				Autenticação Mecânica - Recibo do Pagador			

CAIXA | **104-0** | **10493.51578 10000.100049 00697.814549 6 88840000002125**

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.						Vencimento 02/02/2022
Beneficiário: SERVIMED COMERCIAL LTDA						CPF/CNPJ: 44.463.156/0001-84
AVENIDA NAÇÕES UNIDAS 37-37 - JD. CONTORNO - BAURIL - SP - CEP: 17047-903						Agência / Código do Beneficiário 4272/351571-0
Data do documento 06/01/2022	Nº documento 40013391612022001	Tipo Doc DM	Acerto N	Data do processamento 06/01/2022	Nosso Número 14000000006978145-7	
Uso do Banco	Carteira RG	Espécie R\$	Cota Moeda	e Valor	(a) Valor do Documento 21,25	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)						(-) Desconto
TARIFA COBRANÇA DE TÍTULO R\$ 0,99 NÃO ABATER - (Lei 8078/90-rel. mercantil) APOS 05/02/2022 COBRAR MULTA DE ...: R\$ 0,43 APOS 02/02/2022 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 0,09 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS						(-) Outras Deduções Abatimento
						(+) Mora/Multa Juros
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador: (94340) HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC R OSWALDO CRUZ 70 70 CENTRO - CHARQUEADA						CPF/CNPJ: 51.421.279/0001-18 UF: SP CEP: 13515-000 (2013 / 0000 / 1893 / FRC4) (007) 002202258 CPF/CNPJ: 44.463.156/0001-84
Pagador Atento: SERVIMED COMERCIAL LTDA						Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:24
366803668 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

BANCO DO BRASIL

00190000090281663800700210028171688850000195753

BENEFICIARIO:

ALFALAGOS LTDA

NOME FANTASIA:

ALFALAGOS LTDA, EPP

CNPJ: 05.194.502/0001-14

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 20.301

NOSSO NUMERO 28166380000210028

CONVENIO 02816638

DATA DE VENCIMENTO 03/02/2022

DATA DO PAGAMENTO 03/02/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.957,53

VALOR COBRADO 1.957,53

NR.AUTENTICACAO 4.264.84F.583.E52.956

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.

Em 04/01/22, recebi e transferei as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Débito. Esta compra foi
paga com o cartão de crédito firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
02A/2022, processo n.º 3808/21
de 01/01/22.

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF			Ag. /Cod. Beneficiário	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)		
ALFALAGOS LTDA - FILIAL/RUA 15 DE NOVEMBRO-1810/NOVA ODESSA-SP/05.194.502/00			0168-6/12160-6			
Pagador			Nosso Número	(☐) Mudou-se (☐) Ausente (☐) Não existe nº		
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA			28166380000210028	(☐) Recusado (☐) Não Procurado (☐) Falecido		
Vencimento			Valor do Documento	(☐) Desconhecido (☐) End. Insuf. (☐) Outros		
03/02/2022	N. do Documento	Espécie	1.957,53			
	14430/1NFEIT	R\$				
Receb(emos) o boleto de característ(icas acima		Data	Assinatura	Data	Entregador	

Local de Pagamento					Vencimento	
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					03/02/2022	
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF					Agência / Código Beneficiário	
ALFALAGOS LTDA - FILIAL/RUA 15 DE NOVEMBRO-1810/NOVA ODESSA-SP/05.194.502/0004-67					0168-6/12160-6	
Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
04/01/2022	14430/1NFEIT	R\$	N	04/01/2022	28166380000210028	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento	
	17	R\$	x	=	1.957,53	
Instruções					(-) Desconto / Abatimento	
Após o vencimento será cobrado 1% de juros ao mês.					(-) Outras Deduções (Abatimento)	
Após o vencimento será cobrado 2% de multa.					(+) Mora / Multa	
Sujeito a protesto após cinco dias do vencimento.					(+) Outros Acréscimos	
Juros ao dia (0,33%): R\$0,65					(+) Valor Cobrado	
Juros de multa (2%): R\$39,15						
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço						
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA						
R OSWALDO CRUZ, 70						
13515000 - CHARQUEADA - SP						
Pagador/ Avalista:					Recibo do Pagador	

Local de Pagamento					Vencimento	
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					03/02/2022	
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF					Agência / Código Beneficiário	
ALFALAGOS LTDA - FILIAL/RUA 15 DE NOVEMBRO-1810/NOVA ODESSA-SP/05.194.502/0004-67					0168-6/12160-6	
Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
04/01/2022	14430/1NFEIT	R\$	N	04/01/2022	28166380000210028	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento	
	17	R\$	x	=	1.957,53	
Instruções					(-) Desconto / Abatimento	
Após o vencimento será cobrado 1% de juros ao mês.					(-) Outras Deduções (Abatimento)	
Após o vencimento será cobrado 2% de multa.					(+) Mora / Multa	
Sujeito a protesto após cinco dias do vencimento.					(+) Outros Acréscimos	
Juros ao dia (0,33%): R\$0,65					(+) Valor Cobrado	
Juros de multa (2%): R\$39,15						
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço						
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA						
R OSWALDO CRUZ, 70						
13515000 - CHARQUEADA - SP						
Pagador / Avalista:					Código de Barra	
					Autenticação Mecânica	
					Ficha de Compensação	





IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
Alfalagos LTDA
RUA 15 DE NOVEMBRO, 1810
LOTE 6 QUADRA 2 Bairros: CONDOMÍNIO
INDUSTRIAL 15 DE NOVEMBRO
13385-100 Nova Odessa - SP

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 14.430
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CONTROLE FISCAL

CHAVE DE ACESSO
3522.0105.1945.0200.0467.5500.1000.0144.3011.1199.2548

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
135220011112699 - 04/01/2022 16:13:57

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 482.081.634.114	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 05.194.502/0004-67
DESTINATÁRIO / REMETENTE		
NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		CNPJ 51.421.279/0001-18
ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ, 70		CEP 13515-000
MUNICÍPIO Charqueada	UF SP	DATA DA SAÍDA 04/01/2022
PHONE / FAX (019)3486-1333	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 16:13:51

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA		
NOME / RAZÃO SOCIAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO		CEP
MUNICÍPIO	UF	PHONE / FAX
FATURA/DUPPLICATAS		
14430/1 - 03/02/22 - 1957,53		
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
1.957,53	329,69	0,00	0,00	1.941,22
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	16,31
VALOR TOTAL DA NOTA				1.957,53

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				
RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E T	FRETE POR CONTA 0 - EMISSOR 1 - DESTINATÁRIO	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
ENDEREÇO R MARIA CERON VOLPE, 2260	MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO	UF SP	CNPJ 15.066.184/0001-60	INSCRIÇÃO ESTADUAL 647.598.751.114
QUANTIDADE 19	ESPECIE volumes	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 268,8816	PESO LÍQUIDO 268,8816

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS											
CODIGO PRODUTO NCM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	EST C/OP	UNID	QTDE	VALOR UNITARIO	VLR. DESC UNIT PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST Cálculo	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS
2663 9003929	CATETER INTRAVENOSO 24G Lote: SCTPAA037L - 30/08/2025 Qtd: 100.00	200 5102	Un	100.0000	0,8928	0,0000 0,0000%	89,28	89,28	16,87 0,00	0,00	18,00
3504 9003219	1) AGULHA DESC 25X8 Lote 3516 - 31/07/2026 Qtd: 1000.00 /CEST: 13.015.00	200 5102	Un	1000.0000	0,0933	0,0000 0,0000%	93,30	93,30	12,41 0,00	0,00	13,30
36433 3004904	1) CAPTOPRIL 50MG CPR Lote: 218766 - 30/12/2022 Qtd: 300.00 /CEST: 13.002.00	500 5102	CPR	300.0000	0,0388	0,0000 0,0000%	11,64	11,64	1,40 0,00	0,00	12,00
37281 30067000	GEL ULTRASSOM 250G Lote: 99021 - 30/11/2023 Qtd: 30.00	000 5102	FRS	30.0000	3,1363	0,0000 0,0000%	94,09	94,09	16,94 0,00	0,00	18,00
37457 90101100	ELETRODO P MONIT ADULTO GEL Lote: SECDA0823 - 31/01/2024 Qtd: 20.00	200 5102	PCT	20.0000	15,9860	0,0000 0,0000%	319,72	319,72	57,55 0,00	0,00	18,00
38001 90103119	1) SER DESC JML S/AG SLIP Lote: 11361 - 30/11/2026 Qtd: 500.00 /CEST: 13.014.00	100 5102	Un	500.0000	0,1495	0,0000 0,0000%	74,75	74,75	9,94 0,00	0,00	13,30

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Banco do Brasil - Agência 0168-6 - CC 00031-9 / Confirma o volume e a qualidade entregue / Não aceitamos Devoluções após 24 Hs da entrega / Compra direta / Aliquota de 13,30% conforme inciso XV, Art. 54 do RICMS/SP / Pedidos de Venda utilizados: 3413 / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº 01/01/2022, processo nº 3808/2021, de 01/01/22.	RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL 04/01/2022 Erica OUROWEB® - WWW.OURWEB.COM.BR

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:24
366803668 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191092220027634293885231520009788850000086535

BENEFICIARIO:

DUPATRI HOSP COMIMP E EX

NOME FANTASIA:

DUPATRI HOSP COMIMP E EX

CNPJ: 04.027.894/0001-64

BENEFICIARIO FINAL:

DUPATRI HOSP COMIMP E EX

CNPJ: 04.027.894/0007-50

PAGADOR:

HOSP E MATERN BENEF DE CHARQUE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 20.302

DATA DE VENCIMENTO 03/02/2022

DATA DO PAGAMENTO 03/02/2022

VALOR DO DOCUMENTO 865,35

VALOR COBRADO 865,35

NR. AUTENTICACAO B.9EC.403.961.C42.E54

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.

Em 05/01/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou servicos constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Esta despesa foi
paga com o termo de entrega assinado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A/2022, processo n.º 3808/21,
de 01/01/22.

		341-7	Recibo do Pagador	
Vencimento	Código Beneficiário	Especie	Quantidade	
03/02/2022	2938/52315-2	RS		
(-) Valor do Documento	(-) Desconto Abatimento	(+) Mora Multa Juros		
865,35				
(-) Valor Cobrado	Nosso Número	Nº Documento		
	109-22002763-4	2229135U		
Pagador				
HOSP E MATERN BENEF DE CHARQUEADA (4757)				

Autenticação Mecânica

		341-7	Recibo de Entrega	
Vencimento	Código Beneficiário	Especie	Quantidade	
03/02/2022	2938/52315-2	RS		
(-) Valor do Documento	Nosso Número	Nº Documento		
865,35	109-22002763-4	2229135U		
Pagador				
HOSP E MATERN BENEF DE CHARQUEADA (4757)				
Assinatura do recebedor				Data entrega

		341-7	34191.09222 00276.342938 85231.520009 7 88850000086535				
LOCAL DE PAGAMENTO: ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAU							VENCIMENTO
APOS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU							03/02/2022
BENEFICIÁRIO							AGÊNCIA/COO BENEFICIÁRIO
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA CNPJ: 04.027.894/0007-50							2938/52315-2
DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPECIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO		
04/01/2022	2229135U	DM	N	04/01/2022	109-22002763-4		
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	(+) VALOR DO DOCUMENTO		
	109	RS			865,35		
INSTRUÇÕES: (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTES BLOQUETOS SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)							(-) DESCONTO/ABATIMENTO
Cobrar Juros de R\$ 0,86 ao dia após o vencimento.							(-) OUTRAS DEDUÇÕES
							(+) MULTA/MORA
							(+) OUTROS ACRESCIMOS
COBRANÇA ITAU							(+) Valor Cobrado
Pagador: HOSP E MATERN BENEF DE CHARQUEADA (4757)							
R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO							
CEP.: 13515-000 CHARQUEADA-SP							
CNPJ.: 51.421.279/0001-18							
Pagador Avalista							
CNPJ.							



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO

Em 05/01/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Nota de Débito, fui pago pela forma de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02A/2022, processo n.º 3508/22, de 01/01/22.



**DUPATRI HOSPITALAR
COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS
SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 -
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARE
- SUMARE, SP, CEP:13178561,
Fone:13-3228-8700

356497

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRONICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

Nº 229135
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO:
3522 0104 0278 9400 0750 5500 1000 2291 3510 0088 7420

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

NATUREZA DA OPERACAO
VENDA MERC ADO REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZACAO DE USO
135220012055656 04/01/2022 19:32:26

INSCRICAO ESTADUAL
071.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ
04.027.894/0007-50

DESTINATARIO / REMETENTE

HOME / RAZAO SOCIAL
HOSP E MATERN BENEF DE CHARQUEADA (4757)

CNPJ/CPF
51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSAO
04/01/2022

ENDEREÇO
R OSWALDO CRUZ, 70

BARRIO/DISTITO
CENTRO

CEP
13515-000

DATA ENTRADA SAIDA
04/01/2022

MUNICIPIO
CHARQUEADA

PONEPAR
1934861333

UF
SP

INSCRICAO ESTADUAL

HORA DA SAIDA
19:30

FATURA / DUPLICATA

001 03/01/2022 865,35

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
865,35	131,10	0,00	0,00	865,35
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPT
0,00	0,00		0,00	0,00
				865,35

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

HOME / RAZAO SOCIAL
PVN - CAMPINAS (53)

FRETE POR CONTA
D - DO EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO
RUA SAO PAULO, 41

MUNICIPIO
SANTOS

UF
SP

INSCRICAO ESTADUAL
630751854115

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CAIXAS			4,00	4,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRICAO DO PRODUTO/SERVICO	NOMEN	CEST	CFOP	UND	QUANT	V UNIT	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPT	AL ICMS	AL IPT
15338	AGUA DESTILADA 200/10ML-ISOFARMA AMPOLA PLASTICO (Lote: 1090008, Qtde: 1, Dt Val: 01/09/2023, Data Fab: 01/09/2021)	30049099	000	5102	CX	1	85.2500	85.25	85.25	11.34		13.30	
11265	AMPLOSPIC 2V 10 C/50P/A-BIOCHEMICO (Lote: 009083, Qtde: 2, Dt Val: 31/08/2023, Data Fab: 01/09/2020)	30042059	000	5102	CX	2	217.9000	435.80	435.80	78.44		18.00	
21787	DEXAMETAS, 4MG 100/2,5ML GEN-FARMACE (Lote: 0821M119, Qtde: 2, Dt Val: 31/12/2023, Data Fab: 01/12/2021)	30039099	000	5102	CX	2	172.1500	344.30	344.30	41.32		12.00	
Em 05/01/22, 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 03A / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01/01/22.													

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES

DECLARACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48 HORAS APÓS A ENTRADA
Operador: 473 - NATSALIA CARDOSO RAMALHO
ITEM 1 ALIQUOTA 12% CP LEI GENERICOSRP 14005/2015
ITEM 1 ALIQUOTA 13,3% CONF. INCISO XVII DO ART. 54 RICMS/SP
ITEM 1 a 3 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS, CP ART. 2 DA LEI 10.147/00
VALOR APPROX. TRIBUTOS, RS 131,10, Federal, RS 0,00, Estadual, RS 131,10
Endereço: 25937
Representante: REGIÃO SP/SUL 191 - (RODRIGO)
Representante: REGIÃO SP/SUL 191 - (RODRIGO)
OS PRODUTOS CLASSIFICADOS COM: A-1 / A-2 / B-1 / B-2 / C-1 / C-2 / C-4 / C-5 / C-1
BROQUADRAM-SE NA PORT. 344/99

RESERVADO AO FISCO

RECEBE E CONFERE
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

15/01/22
6.18

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:24
366803668 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191092060033602293485231520009888850000021865

BENEFICIARIO:

DUPATRI HOSP COMIMP E EX

NOME FANTASIA:

DUPATRI HOSP COMIMP E EX

CNPJ: 04.027.894/0001-64

BENEFICIARIO FINAL:

DUPATRI HOSP COMIMP E EX

CNPJ: 04.027.894/0003-26

PAGADOR:

HOSP E MATERN BENEF DE CHARQUE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 20.303

DATA DE VENCIMENTO 03/02/2022

DATA DO PAGAMENTO 03/02/2022

VALOR DO DOCUMENTO 218,65

VALOR COBRADO 218,65

NR.AUTENTICACAO 5.465.C82.447.EFF.E95

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.

Em 04/01/22, recebi e conferi as
marcadoras e / ou servicos constantes
nesta Nota Fiscal/Fatura. Esta cópia foi
permanente sob a responsabilidade com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº
01A/2022, processo nº 3208/21
de 01/01/22.

341-7		Recibo do Pagador	
Vencimento 03/02/2022	Código Beneficiário 2938/52315-2	Especie R\$	Quantidade
(x) Valor do Documento 218,65	(y) Desconto/Abatimento	(z) Mora/Multa/Juros	
(u) Valor Cobrado	Nosso Número 109-20003360-2	Nº Documento 21236625U	
Pagador HOSP E MATERN BENEF DE CHARQUEADA (4757)			

Autenticação Mecânica

341-7		Recibo de Entrega	
Vencimento 03/02/2022	Código Beneficiário 2938/52315-2	Especie R\$	Quantidade
(x) Valor do Documento 218,65	Nosso Número 109-20003360-2	Nº Documento 21236625U	
Pagador HOSP E MATERN BENEF DE CHARQUEADA (4757)			
Assinatura do recebedor			Data entrega

341-7		34191.09206 00336.022934 85231.520009 8 88850000021865	
LOCAL DE PAGAMENTO		ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAU APOS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU	
BENEFICIÁRIO		DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA CNPJ: 04.027.894/0003-26	
DATA DOCUMENTO 04/01/2022	Nº DOCUMENTO 21236625U	ESPECIE DOC DM	ACEITE N
DATA PROCESSAMENTO 04/01/2022	Nº Documento 109-20003360-2		
USO DO BANCO	CARTÉIRA 109	ESPECIE R\$	QUANTIDADE
VALOR		(x) VALOR (x) 218,65	
INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTES BLOQUETOS SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)		(y) DESCONTOS/ABATIMENTOS	
Cobrar Juros de R\$ 0,21 ao dia após o vencimento.		(z) OUTRAS DESCONTOS	
COBRANCA ITAU		(w) MULTAS/MORAS	
COBRANCA ITAU		(v) OUTROS ACRESCIMOS	
Pagador HOSP E MATERN BENEF DE CHARQUEADA (4757) R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO CEP.: 13515-000 CHARQUEADA-SP		CNPJ: 51.421.279/0001-18	
Pagador/Assinatura		CNPJ	



AUTENTICAÇÃO EM FOLHA - FICHA DE COBRANÇA - 341-7

Em 04/01/22, recebi e conferi as mercadorias e/ou serviços constantes na Nota Fiscal nº 21236625U, a qual foi paga em integralidade ao credor, conforme a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 01A/2022, processo n.º 3308/22, de 01/01/22.

**du ntri**

HOSPITALAR COM IMP EXT LTDA

DUPATRI HOSPITALAR COM
IMP EXT LTDA

AV JOSE SEVERINO N 3530

CATALAO - SP

CEP: 13.044-430

TELEFONE:

ESTOCAL CATALAO 044 3442 8811

ACM 340300 175 3228 8788

DOCUMENTO AUTORIZADO
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 1236625
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

5222 0104 0278 9400 0326 5500 1001 2366 2510 0077 9741

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

PROTEÇÃO AUTENTICAÇÃO DE USO

152224730325605 04/01/2022 20:52:05

NATUREZA DA OPIÇÃO
VENDA N CONTRIBINSCRIÇÃO ESTADUAL
10.444.430-4INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
809.010.530.117CNPJ
04.027.894/0003-95

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RUA / RUAÇÃO SOCIAL
HOSP E MATERN BENEF DE CHARQUEADA (4757)CNPJ
51.421.279/0001-18ENDEREÇO
R OSWALDO CRUZ, 70MUNICÍPIO
CENTROCEP
13515-000MUNICÍPIO
CHARQUEADAFONE/FAX
1934861333UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FAIXA / DUPLICATA

001 03/03/2022 218,65

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

182,20

VALOR DO ICMS

21,66

BASE DE CÁLCULO DO FPM-SP

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO FPM-SP

0,00

VALOR DO SEGUNDO

0,00

DESEJO

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

VALOR TOTAL DO IM

0,00

VALOR TOTAL DO IM

0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RUA / RUAÇÃO SOCIAL
VEÍCULO PRÓPRIO (90)FRETE POR CONTA
DO EMITENTE

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

0402/894003-18

ENDEREÇO
AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530MUNICÍPIO
CATALAO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1044430-4

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CAIXAS

MARCA

NÚMERO

PESO LÍQUIDO

3,90

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CNT	CFOP	UNID	QNTD	V UNIT	V TOTAL	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS
0400	LARANJA 2000/G 300 C/100 - FARMAS (Nota: 21001371, Quid: 1, Dt Val: 10/04/2022, Data Fab: 01/04/2022)	30049043	000	6108	CX	1	218,6500	218,65	21,66	21,66	21,66	21,66

Em 04/01/22, a DU NTRI adquiriu as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Réplica. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/22.

UF 003 ADICIONAIS

RECEBIMOS COMPLEMENTARES

RECEBIMOS DE MERCADORIAS COM NO MÁXIMO DE ANOS APÓS A ENTREGA

RECEBIMOS DE 17/17 - ATRAIÇÃO CANTO DO MARALHO

RECEBIMOS DE 17/17 - ATRAIÇÃO CANTO DO MARALHO - ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DEC. 4.952/97 - 2º/17/17

RECEBIMOS DE 17/17 - ALIQUOTA 20% PIS/COFINS, CF. ART. 2 DA LEI 10.147/00

RECEBIMOS DE 17/17 - DIÁRIA de 1/700 com exigibilidade suspensa em virtude de decisão judicial, nos autos do Processo n.º 2068021-82.2021.8.24.0000/50000 SP

RECEBIMOS DE 17/17 - TRIBUTOS, R\$ 21,00, Federal: R\$ 0,00, Estadual: R\$ 21,00

RECEBIMOS DE 17/17 - R\$

RECEBIMOS DE 17/17 - REGIÃO SP/SUL MG - (RORIGIO)

RECEBIMOS DE 17/17 - REGIÃO SP/SUL MG - (RORIGIO)

RECEBIMOS DE 17/17 - PMS - LANPINHE (53) - CUF - CNPJ: - Inscrição Estadual: 1633751854115

RECEBIMOS DE 17/17 - SÃO PAULO SANTOS-SP

RESERVAÇÃO FISCAL

FISCAL DE CONFERIR OS
CONTABILIZADOS
NESTA NOTA FISCAL19/11/22
04/01

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:24
366803668 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

00190000090287605900300059504175188850000152692

BENEFICIARIO:

SUPERMEDICA D H EIRELI

NOME FANTASIA:

SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALA

CNPJ: 06.065.614/0001-38

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

=====

NR. DOCUMENTO 20.304

Nosso NUMERO 28760590000059504

CONVENIO 02876059

DATA DE VENCIMENTO 03/02/2022

DATA DO PAGAMENTO 03/02/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.526,92

VALOR COBRADO 1.526,92

=====

NR.AUTENTICACAO B.6F4.CAE.3C5.820.028

=====

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.

Em 07/01/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou servicos constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
pagada de acordo com o convenio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A/2022, processo n.º 3808/21,
de 01/01/22.

NF-e

000.156.490

001

Nº:

Série:



RECEBEMOS DE SUPERMÉDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO NÚMERO 351342

IDENTIFICANDO E ASSINANDO O RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO



SUPERMÉDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
RUA C 159, N 686 QD 297 LT 18-20
JARDIM AMÉRICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

356505

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1 - Saída

Nº 000.156.490

Série 001

1

Folha

1 de 2



CHAVE DE ACESSO

5222 0106 0656 1400 0138 5500 1000 1564 9012 2157 5559

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 MERCADORIA P/ CONS FINAL FORA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152224729276893 04/01/2022 16:32:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

809011270115

CNPJ

06.065.614/0001-38

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ / C.P.F.

51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO

04/01/2022 16:3

ENDEREÇO

R OSWALDO CRUZ N 70

BARRIO - DISTRITO

CENTRO

CE

13.515-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

04/01/2022

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

FONE / FAX

(19) 3486-1333

UF

SP

INSCRIÇÃO

ISENTO

HORA DA SAÍDA

001

03/02/2022

1.526,92

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.272,44

VALOR DO ICMS

152,69

BASE DE CÁLCULO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1,5

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO P.L.

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1,5

NOME / RAZÃO SOCIAL

RODONAVES TRANSP. E ENCOMENDAS LTDA

FRETE POR CONTA

DE EMISSOR

0

CÓDIGO ANTE

PLACADO

187

UF

MG

CNPJ / C.P.F.

44.914.992/0033-15

ENDEREÇO

RUA OITO, 412

MUNICÍPIO

CONTAGEM

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

7018262260210

QUANTIDADE

1

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

4,000

PESO LÍQUIDO

4,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM - SE	EST. SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PNC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS
0003596	*TRAMADOL INJ 100MG 60X2ML (A2) (GEN) Desconto de desoneração 0 marca TEUTO	9069415	31/10/2023	30049039	520	6.108	CX	3	0,00	204,6240	0,00	613,87	511,56	61,39	0,00	12,00
0013000	*ATAJURA CREPE 08CMX1,20MT 13F C/12 Desconto de desoneração 0 marca ANAPOLIS	A48920	31/07/2025	30059090	020	6.108	PCT	20	0,00	3,0267	0,00	60,53	50,44	6,05	0,00	12,00
0001603	PROMETAZINA INJ 50MG/2ML C/100 (PROMETAZOL) Desconto de desoneração 0 marca SANVAL	BA037	31/10/2023	30049075	020	6.108	CX	1	0,00	341,0400	0,00	341,04	284,20	34,10	0,00	12,00
0000425	BIOSCINA COMPOSTA INJ 100X5ML (GEN) Desconto de desoneração 0 marca HIPOLABOR	11-057-21	31/10/2023	30039099	020	6.108	CX	1	0,00	412,0900	0,00	412,09	343,41	41,21	0,00	12,00
0002958	LAMINA BISTURI N. 11 C/100 ACO CARBONO Desconto de desoneração 0 marca ADVANTIVE	2103A	31/03/2026	90189029	020	6.108	CX	1	0,00	33,2570	0,00	33,26	27,72	3,33	0,00	12,00
0012095	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.38 BL 30ML C/10 Desconto de desoneração 0 marca DEBICARPACK	SSFAAA0007	31/07/2026	90183921	020	6.108	CX	2	0,00	33,0645	0,00	66,13	55,11	6,61	0,00	12,00

Em 07/01/22, 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
01A/2022, processo n.º 9808/2021
de 01/01/22.

PROBIE CONFERIDOS
MATERIAIS DESCRITOS
Nesta Nota Fiscal

17/01/22
P. Silva

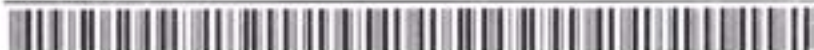
COMPROVANTE DE ENTREGA

Cedente SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI		Agência/Código cedente 4148-3/41297-X		Motivos da não entrega (Para uso da empresa entregadora)	
Sacado HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH		Nosso Número 28760590000059504		☐ Mudou-se ☐ Falecido ☐ Recusado ☐ Endereço insuficiente ☐ Desconhecido ☐ Não existe nº indicado ☐ Ausente ☐ Não procurado ☐ Outros _____	
Endereço R OSWALDO CRUZ Nº 70		CPF/CNPJ 51 421 279/0001-18			
Vencimento	Emissão 04/01/2022	Nº do documento F-156490/1	Mora Diária	Valor do Documento 1.526,92	Data
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima		Data	Assinatura	Desconto Financeiro	Vendedor

RECIBO DO SACADO

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 02876.059003 00059.504175 1 88850000152692		
Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO, APÓS, ATUALIZE O BOLETO NO SITE bb.com.br					Vencimento 03/02/2022
Cedente SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI					Agência/Código cedente 4148-3/41297-X
Endereço R OSWALDO CRUZ Nº 70					CNPJ 06.065.614/0001-38
Data Doc 04/01/2022	Nº do documento F-156490/1	Especie Doc DM	Acerto N	Data Processamento 04/01/2022	Nosso Número 28760590000059504
Uso do Banco	Carteira 17	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.526,92
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente): PAGAR PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO DO BRASIL SR. CAIXA DESCONTO DE R\$0,00 SE PAGO ATÉ O VENCIMENTO! TAXA DE JUROS 6% AO MÊS E APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% PROTESTAR NO 10º DIA APÓS O VENCIMENTO TAXA DE JUROS 1% AO MÊS					(-) Desconto
					(-) Outras
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor cobrado
N. NFe 156490 Em 07/01/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes desta Nota Fiscal nº 156490. Esta despesa foi paga com o recurso de compensação financeira de acordo com o contrato nº 3808/2021 de 02/01/22. 01A / 2022, processo nº 3808/2021 02/01/22					
Sacado: 4888 HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH					CPF/CNPJ: 51 421 279/0001-18
Endereço: R OSWALDO CRUZ Nº 70					CHARQUEADA SP 13515-000
Sacador/Avalista					

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 02876.059003 00059.504175 1 88850000152692		
Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO, APÓS, ATUALIZE O BOLETO NO SITE bb.com.br					Vencimento 03/02/2022
Cedente SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI					Agência/Código cedente 4148-3/41297-X
Endereço R OSWALDO CRUZ Nº 70					CNPJ 06.065.614/0001-38
Data Doc 04/01/2022	Nº do documento F-156490/1	Especie Doc DM	Acerto N	Data Processamento 04/01/2022	Nosso Número 28760590000059504
Uso do Banco	Carteira 17	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.526,92
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente): PAGAR PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL SR. CAIXA DESCONTO DE R\$0,00 SE PAGO ATÉ O VENCIMENTO! TAXA DE JUROS 6% AO MÊS E APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% PROTESTAR NO 10º DIA APÓS O VENCIMENTO TAXA DE JUROS 1% AO MÊS					(-) Desconto
					(-) Outras
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor cobrado
N. NFe 156490					
Sacado: 4888 HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH					CPF/CNPJ: 51 421 279/0001-18
Endereço: R OSWALDO CRUZ Nº 70					CHARQUEADA SP 13515-000
Sacador/Avalista					



14/02/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:08:17
366803668 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 14/02/2022
NR. DOCUMENTO 553.668.000.000.300
VALOR TOTAL 327,10
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BELLA P S LTDA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300-X
NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960

NR. AUTENTICACAO F.7C3.3AC.8DA.471.89A

Em 14/01/22, recebi e confiro as
mercadorias e / ou entregas consignadas
nesta Nota Fiscal/Recibo, sua deposta foi
paga com o termo de cancelamento firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A/2022, processo n.º 3903/21
de 01/01/22.

Nº 520
SÉRIE: 1

BELA PLANTAS E FLORES LTDA
RUA DE SÃO CARLOS, 100 - CENTRO

DATA DE EMISSÃO
01/01/2022

CONTROL DO FISCAL



CHAVE DE ACESSO

3522013772893600014355001000005201000005618

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

13522060963437 - 14/01/2022 15:44:38

CNPJ/CPF

37.728.936/0001-43

VICINHO, PAULO ROBERTO DE SOUZA

20/01/2022

08/01/2022

HOSPITAL MATERNIDADE BENEFAZINTE DE CHARQUEADA

CNPJ/CPF

51.421.279/0001-18

DATA EMISSÃO

14/01/2022

RUA RAIMUNDO CRUZ, 70

BOA VISTA

CEP

13515000

DATA ENTRADA / SAÍDA

14/01/2022

CHAVE DE ACESSO

13522060963437

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

15:43

VICINHO, PAULO ROBERTO DE SOUZA

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

08/01/2022

Em 14/01/2022, 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 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/2022.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL

14/01/2022

14/02/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:08:17
366803668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.968-3

DATA DA TRANSFERENCIA 14/02/2022

NR. DOCUMENTO 553.668.000.000.319

VALOR TOTAL 393,29

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PANSERINI & P L EEP

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 319-0

NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960

NR. AUTENTICACAO 3.C43.FA8.978.FF3.755

Em 14 / 02 / 22, recebi e confiro as
mercadorias e / ou servicos constantes
nesta Nota Fiscal/Nfe/Nfde. Esta despesa foi
pagamente em nome de CHARQUEADA
a Prefeitura Municipal de Charqueada, 9
01A / 2022, processo n.º 3808 21,
do 01 / 01 / 22.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE SUPER VAPEJÃO  Panserini e Panzerini Ltda Rua Santa Cecília, 300 - Centro 13515-000 Charqueada - SP (19) 3486-1348 panserini@ig.com.br		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 000.005.981 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3522 0157 9868 5300 4161 5500 1000 0059 8111 1746 6580 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nf-e.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135220058571512 14/01/2022 09:20:27		
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 14/01/2022	
ENDEREÇO RUA OSVALDO CRUZ, 70		BAIRRO - DISTRITO SAO BENEDITO		CEP 13515-000	
MUNICÍPIO CHARQUEADA		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 09:20:02	

CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE CÁLC. ICMS		VALOR ICMS		BASE CÁLC. ICMS ST		VALOR ICMS ST		TOTAL DOS PRODUTOS					
63,76		11,45		0,00		0,00		393,29					
VALOR FRETE		VALOR SEGURO		VALOR DESCONTO		OUTRAS DESP.		VALOR IPT		VALOR APROX. TRIB		TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		113,24		393,29	

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V. APROX. TRIBUTOS	
7891048045114	PUDIM TOR. OETKER BAUNILHA	21069021	060	5929	UN	6,000	2,59	15,54	0,00	0,00		4,99	
7896365220121	STA. TEREZINHA FUBA MIMOSO	11022000	020	5929	UN	3,000	3,19	9,57	3,72	0,66	18,00	2,06	
7896244138875	SAL REFINADO GARCA 1KG	25010020	020	5929	UN	5,000	2,59	12,95	5,03	0,90	18,00	4,16	
070330728509	AP. BARBEAR BIC 5 UNIDADE	82121020	060	5929	UN	2,000	7,59	15,18	0,00	0,00		5,87	
7896009718113	PILHA RAYOVAC AMARELA AA	85061020	000	5929	UN	3,000	6,99	20,97	20,97	3,77	18,00	8,11	
7896009761911	PILHA RAYOVAC AMARELA PAL	85061020	000	5929	UN	3,000	8,99	26,97	26,97	4,85	18,00	10,43	
7896503500290	FEIJAO CARIOCA TIO QUITO	07133399	040	5929	UN	12,000	5,48	65,76	0,00	0,00		17,31	
840	BANANA PRATA	08031000	040	5929	KG	1,058	4,98	5,27	0,00	0,00		1,69	
860	CHEIRO VERDE	07099990	040	5929	UN	4,000	2,50	10,00	0,00	0,00		2,63	
7897001010014	OLEO DE SOJA COCAMAR 900M	15079011	060	5929	UN	20,000	8,49	169,80	0,00	0,00		44,71	
834	ALHO GRAUDO	07032090	020	5929	KG	0,972	18,70	18,18	7,07	1,27	18,00	4,79	
802	CEBOLA	07031019	040	5929	KG	1,950	3,48	6,79	0,00	0,00		1,79	
804	BANANA NANICA	08031000	040	5929	KG	2,098	3,37	7,07	0,00	0,00		2,27	
832	ABOBRINHA	07129090	040	5929	KG	3,110	2,97	9,24	0,00	0,00		2,43	

Em 14/01/2022, 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 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/10/2022.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL

14/01/2022
CRICA

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Venda efetuada através do cupom fiscal eletrônico n. 144114 emitido 14/01/2022, através do qual os impostos serão recolhidos. *NF-e REF: 35220157986853000161590006308761441148146839		RESERVA ADICIONAL FISCAL	
--	--	--------------------------	--

14/02/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:08:17
366803668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

DATA DA TRANSFERENCIA 14/02/2022

NR. DOCUMENTO 556.823.000.024.176

VALOR TOTAL 510,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: IVANI BARBOSA DE CAMARGO

AGENCIA: 6823-3 CONTA: 24.176-8

NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960

NR. AUTENTICACAO 8.A47.888.ACS.CB1.856

Em 08/02/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Réplica. Esta impressão foi
para com o termo de ocorrência firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada em
01/01/22, processo n.º 3308/22.

Número da Nota Fiscal	2671
Série:	E
Data Emissão:	08/02/2022
Certificação:	8CCA0-4F910

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:24
366803668 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090281663800700210817177188950000142000

BENEFICIARIO:

ALFALAGOS LTDA

NOME FANTASIA:

ALFALAGOS LTDA, EPP

CNPJ: 05.194.502/0001-14

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

=====

NR. DOCUMENTO 21.401

NOSSO NUMERO 28166380000210817

CONVENIO 02816638

DATA DE VENCIMENTO 13/02/2022

DATA DO PAGAMENTO 14/02/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.420,00

VALOR COBRADO 1.420,00

=====

NR.AUTENTICACAO D.42F.977.63F.27A.E24

=====

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.

Em 14/01/22, recebi e confiei as mercadorias e / ou servicos constantes nesta Nota Fiscal/Fratura. Esta despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 01A/2022, processo n.º 3808/21 de 01/01/22.

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF ALFALAGOS LTDA - FILIAL RUA 15 DE NOVENBRO-1810 NOVA ODESSA-SP-05.194.502/00			Ag/Cod. Beneficiário 0168-6/12160-6		Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)	
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA			Nosso Número 28166380000210817		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe nº ☐ Recusado ☐ Não Procurado ☐ Falecido ☐ Desconhecido ☐ End. Insuf. ☐ Outros	
Vencimento 13/02/2022	N. do Documento 14705/1NFEIT	Espécie R\$	Valor do Documento 1.420,00			
Recibamos o bloquete de características acima		Data	Assinatura	Data	Entregador	

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Vencimento 13/02/2022	
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF ALFALAGOS LTDA - FILIAL RUA 15 DE NOVENBRO-1810 NOVA ODESSA-SP-05.194.502/0004-67					Agência / Código Beneficiário 0168-6/12160-6	
Data do Documento 14/01/2022	No. do Documento 14705/1NFEIT	Espécie Doc R\$	Aceite N	Data do Processamento 14/01/2022	Nosso Número 28166380000210817	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade x	Valor =	Valor do Documento 1.420,00	
Instruções Após o vencimento será cobrado 1% de juros ao mês. Após o vencimento será cobrado 2% de multa. Sujeito a protesto após cinco dias do vencimento. Juros ao dia (0,33%): R\$0,47 Juros de multa (2%): R\$28,40					☐ Desconto / Abatimento ☐ Outras Deduções (Abatimento) ☐ Mora / Multa ☐ Outros Acréscimos ☐ Valor Cobrado	

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 13515000 - CHARQUEADA - SP		Cod. Interno: 00006572 CNPJ: 51.421.279/0001-18
Pagador / Avalista		Recibo do Pagador

Em 14/01/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Cupom, e as despesas pagas em nome de minha instituição com a Prefeitura Municipal de Charqueada, a 01A/2022, processo n.º 3808/21 de 01/01/22.

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Vencimento 13/02/2022	
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF ALFALAGOS LTDA - FILIAL RUA 15 DE NOVENBRO-1810 NOVA ODESSA-SP-05.194.502/0004-67					Agência / Código Beneficiário 0168-6/12160-6	
Data do Documento 14/01/2022	No. do Documento 14705/1NFEIT	Espécie Doc R\$	Aceite N	Data do Processamento 14/01/2022	Nosso Número 28166380000210817	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade x	Valor =	Valor do Documento 1.420,00	
Instruções Após o vencimento será cobrado 1% de juros ao mês. Após o vencimento será cobrado 2% de multa. Sujeito a protesto após cinco dias do vencimento. Juros ao dia (0,33%): R\$0,47 Juros de multa (2%): R\$28,40					☐ Desconto / Abatimento ☐ Outras Deduções (Abatimento) ☐ Mora / Multa ☐ Outros Acréscimos ☐ Valor Cobrado	

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 13515000 - CHARQUEADA - SP		COD. INTERNO: 00006572 CNPJ: 51.421.279/0001-18
Pagador / Avalista:		Código de Barra Autenticação Mecânica Ficha de Compensação





IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
Alfalagos LTDA
RUA 15 DE NOVOEMBRO, 1810
LOTE 6 QUADRA 2 Bairro: CONDOMENIO
INDUSTRIAL 15 DE NOVOEMBRO
13385-100 Nova Odessa - SP

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 14.705
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCAL



CHAVE DE ACESSO

3522.0185.1945.0200.0467.5500.1000.0147.0511.1206.1312

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

135220061112860 - 14/01/2022 16:08:23

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

482.081.634.114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

05.194.502/0004-67

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ

51.421.279/0001-18

DATA EMISSÃO

14/01/2022

ENDEREÇO

R OSWALDO CRUZ, 70

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

13515-000

DATA DA SAÍDA

14/01/2022

MUNICÍPIO

Charqueada

FONE / FAX

(019)3486-1333

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:08:15

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPPLICATAS

14705/1 - 13/02/22 - 1420,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.420,00

VALOR DO ICMS

170,40

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.420,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.420,00

ALIQ. IPI

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E T

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

R MARIA CERON VOLPE, 2260

MUNICÍPIO

SÃO JOSE DO RIO PRETO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP 647.598.751.114

QUANTIDADE

1

ESPECIE

volume

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

2,5600

PESO LÍQUIDO

2,5600

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VL. DESC. UNIT. PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS ST Cálculo	VALOR IPI	ALIQ. ICMS
29957 30049999	(+) DEXAMETASONA 4MG/ML AMP Lot: DX21M122 - 30/12/2021 Qtd: 400.00 CEST 13.002.00	000 5102	amp	400,0000	3,5500	0,0000 0,0000%	1.420,00	1.420,00	170,40 0,00	0,00	12,00 0,00

**CONFIRA OS VOLUMES
E AVARIA NO ATO
DA ENTREGA**
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
APÓS O RECEBIMENTO

Em 14/01/2022 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
01A/2022, processo n.º 3808/2021
de 01/01/2022.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Banco do Brasil - Agência: 0168-6 - CC: 60.831-9 / Confira os volumes no ato da entrega / Não
aceitamos Devoluções após 24 Hs da entrega / Entrega deve ocorrer 15/01 na FARMÁCIA 24 hrs/
Pedidos de Venda utilizados: 4018

RESERVADO AO FISCO

**RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL**

14/01/2022
Erica

ODOWEB - WWW.ODOWEB.COM.BR

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:24
366803668 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090000707614017244995740006588960000010300
BENEFICIARIO:
NEO-TAGUS INDUSTRIAL LTDA
NOME FANTASIA:
NEO-TAGUS INDUSTRIAL LTDA
CNPJ: 61.092.565/0001-30
BENEFICIARIO FINAL:
NEO-TAGUS INDUSTRIAL LTDA
CNPJ: 61.092.565/0001-30
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 21.402
DATA DE VENCIMENTO 14/02/2022
DATA DO PAGAMENTO 14/02/2022
VALOR DO DOCUMENTO 103,00
VALOR COBRADO 103,00

NR.AUTENTICACAO 1.680.55A.37D.C22.D84

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.

Em 04/02/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou servicos constantes
nesta Nota Fiscal/Recebo. Essa despesa foi
paga com o termino de convenio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
03A/2022, processo n.º 3808/21
de 01/01/22.

Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7	34191.09008 07076.140172 44995.740006 5 88960000010300		
Beneficiário NEO-TAGUS INDUSTRIAL LTDA		Agência/Código do Beneficiário 0174 / 49957-4		Espécie R\$	Quantidade Nosso número 109/00070761-4
Número do documento 00070761		CPF/CNPJ 61.092.565/0001-30		Vencimento 14/02/2022	
(-) Desconto/Abatimentos		(-) Outras deduções		(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - 51.421.279/0001-18 R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO - 13515000 - CHARQUEADA/SP - BR					
Demonstrativo					Autenticação mecânica

Corte da 2ª

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7	34191.09008 07076.140172 44995.740006 5 88960000010300		
Local de pagamento Pagável em qualquer banco.					Vencimento 14/02/2022
Beneficiário NEO-TAGUS INDUSTRIAL LTDA - 61.092.565/0001-30					Agência/Código do Beneficiário 0174 / 49957-4
Data do documento 07/02/2022	Nº documento 00070761	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 04/02/2022	Nosso número 109/00070761-4
Uso do banco	Carteira 109	Espécie/Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor documento 103,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)					(-) Desconto/Abatimentos
Não receber após 15/04/2022.					(-) Outras deduções
Fatura:					(+) Mora/Multa
Em 04/02/22, 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 01A / 2022, processo n.º 3809 / 22, de 02/02/22.					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - 51.421.279/0001-18 R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO - 13515000 - CHARQUEADA/SP - BR					
					Cód. baixa
Secador/Avalista					Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha 00070761

**MUNICÍPIO DE EXTREMA**

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS número 221203 Série RPS emitido em 01/02/2022

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
04/02/2022 01:27:15	02/2022	Extrema - MG
Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS	
Nenhum	Exigível em Extrema	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social

NEO-TAGUS INDUSTRIAL LTDA

Nome Fantasia

NEO-TAGUS

CNPJ/CNPJ

61.092.565/0022-65

Inscrição Municipal

0012767

Inscrição Estadual

Simples Nacional

Não

Email

fiscal@csgd.com.br

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(11) 5199-9199

Endereço

ESTRADA MUNICIPAL DA REPRESA, 917, PESSEGUIEROS - CEP: 37640-000 - Extrema - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ/CNPJ

51.421.279/0001-18

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

E-mail

nilzasemmeler@hotmail.com

Endereço

R OSWALDO CRUZ, 70, CENTRO - CEP: 13515-000 - Charqueada - SP

SERVIÇO PRESTADO

0105 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação. CNAE: 6202300

RECEBI E CONFERI OS
SERVIÇOS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

04 / 02 / 2022
ERICA

RETENÇÕES FEDERAIS

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

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)
103,00	0,00	0,00	103,00	2,00
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
2,06	*****	0,00	103,00	103,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Trib. aprox. R\$ 13,85 Federal e R\$ 3,07 Municipal. Fonte: IBPT [72C182]

Visualizado em: 04/02/2022 01:27:18
Para validação desta NFS-e acesse: <http://extremamg.webiss.com.br/externo/nfs-e/validar>
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 2.948 de 27 de novembro de 2015.

Em 04 / 02 / 22, 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 - SP

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/10/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.26.25
3668403668 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.968-3

Convenio EMBRATEL

Codigo de Barras 84600000000-6 06570006002-6

80297455524-4 20220215000-1

Data do pagamento 14/02/2022

Valor em Dinheiro 6,57

Valor em Cheque 0,00

Valor Total 6,57

DOCUMENTO: 021403

AUTENTICACAO SISBB: 8.605.34F.453.546.032

Em 15/02/22, recebi e confiro as
mercadorias e / ou servicos constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Esta despesa foi
paga com o valor de ca - sendo firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A/2022, processo n.º 3808/21,
de 01/01/22.



CTCE INDIA/USA SP PL48
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE
R OSWALDO CRUZ 70 -
JARDIM SAO BENEDITO
13517-032 CHARQUEADA SP

Dúvidas sobre sua conta ligue
0800 721 5421

01800678



0072424273411320000000802821020222

Visite nosso site: www.fazum21.com.br, e acesse o detalhamento de sua fatura.

Vantagens de ser um cliente Embratel:

A Embratel tem o melhor serviço em Telefonia Local para você.
Veja no verso da sua nota fiscal o que a Telefonia Local da Embratel pode fazer pela sua empresa. Com a Solução Completa de Voz Embratel sua empresa tem muito mais transparência, facilidade e economia. Saiba mais e entre em contato com seu Gerente de Contas ou ligue 0800 72 12 109.

Visando facilitar o conhecimento das regras de seu serviço telefônico, este documento de cobrança passa a ser emitido com a identificação dos planos de serviço longa distância de sua escolha. Para maiores informações sobre a cobrança e outras regras dos planos acesse www.embratel.com.br ou ligue para nossa central de atendimento.

CÓDIGO DA CONTA 5485620

SUA CONTA VENCE EM
15/02/2022

VALOR DA CONTA
R\$ 6,57

CONSOLIDADO [Classe: E]
mês de referência: Fevereiro/2022
data de emissão: 02/02/2022
nº da fatura: 0280297455524
nº da nota fiscal: 001696697
cód. para débito automático: 5485620-8

① Você está em dia com a Embratel. Obrigado.

Em 15/02/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes

Resumo da sua Conta nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi

Total dos Serviços (cont. de crédito) paga com o termo de convênio firmado com

Total da Conta: 01A/2022, processo n.º 3808/2021

de 01/01/2022.

R\$ 6,57

R\$ 6,57

Resumo por telefone/cartão faturado

TEL. FATURADO	SERVIÇO
1934861296	DDD - Plano Básico
1934861296	0300 Via Embratel
1934861296	Total
1934867169	0300 Via Embratel
1934867169	Total
	Total do Resumo

**RECEBI E CONFIRMEI OS
SERVIÇOS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL**

15/02/2022

Érica

CHAMADAS	DURAÇÃO	VALOR
1	00:01:16	1,12
6	00:35:02	2,87
7	00:36:18	3,99
7	00:28:05	2,58
7	00:28:05	2,58
14	01:04:23	6,57

DDD - Plano Básico

TEL. FATURADO	DESTINO/ÁREA LOCAL	TEL. DESTINO	DATA	HORA	DURAÇÃO	TARIFA	VALOR
19 34861296	Fixo / Móvel SMP	14 991911868	27/12/2021	13:37:46	00:01:16	VC 2 Normal	1,12
	SP Área 14		Subtotal:		00:01:16		1,12

0300 Via Embratel

TEL. FATURADO	DESTINO/ÁREA LOCAL	TEL. DESTINO	DATA	HORA	DURAÇÃO	TARIFA	VALOR
19 34861296	HAPPY ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30 03130956	30/11/2021	18:43:28	00:15:18	Normal	1,34

Pagável na rede bancária e agentes lotéricos.
Para sua maior comodidade solicite o débito automático.

Autenticação eletrônica - assinaturas não exigidas. Assine ou perfure esta parte da fatura.

Embratel

CÓDIGO DA CONTA
5485620

NÚMERO DA FATURA
0280297455524

DATA DE VENCIMENTO
15/02/2022

VALOR DA CONTA
R\$ 6,57

846000000006 065700060026 802974555244 202202150001

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/10/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.26.25
3668403668 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

Convenio MUNICIPIO DE CHARQUEADA

Codigo de Barras 81650000001-2 75271104202-4

20215000000-0 00414635529-4

Data do pagamento 14/02/2022

Valor em Dinheiro 175,27

Valor em Cheque 0,00

Valor Total 175,27

DOCUMENTO: 021404

AUTENTICACAO SISBB: 9.C7C.CB4.B7A.299.43A

Em 14/02/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Duplicata. Esta despesa foi
pagada e termo de recebimento assinado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
02A/2022, processo n.º 3808/22
de 02/02/22.



Prefeitura do Município de Charqueada
Secretaria Municipal de Administração e Finanças
Guia de Recolhimento do ISSQN

Guia de
Recolhimento

ISSQN

41.463 / 2022

Via do Contribuinte

RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		
HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-18		
ENDEREÇO		FONE		
OSWALDO CRUZ, 70				
BAIRRO		CEP		
SAO BENEDITO		13517032		
CIDADE / ESTADO		VENCIMENTO		
Charqueada / SP		15/02/2022		
AGÊNCIA / CÓDIGO DO CEDENTE		NOSSO NUMERO		
Referência	Totais da declaração		Deduções para compor o saldo a pagar	
1/2022	Base de cálculo	Imposto Devido	Pago Antecipado (-)	Aproveitamento (-)
Prestador	0,00	0,00	0,00	0,00
Tomador	3.505,41	175,27	0,00	

LOCAIS P/ PAGAMENTO

Empresa enquadrada no tipo ISS como: Por homologação

Pagável nas Agências da Caixa, Lotéricas, Banco do Brasil ou Correios

SALDO A PAGAR	175,27
TAXA EXPEDIENTE	
JUROS	0,00
MULTA	0,00
CORREÇÃO	0,00
VALOR A RECOLHER	175,27

OBSERVAÇÕES DA GUIA

Não Receber Após o Vencimento da Guia de Recolhimento

(94328)

Autenticação no Verso



Prefeitura do Município de Charqueada
Secretaria Municipal de Administração e Finanças
Guia de Recolhimento do ISSQN

Guia de
Recolhimento

ISSQN

41.463 / 2022

Via do Banco

RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		
HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-18		
ENDEREÇO		FONE		
OSWALDO CRUZ, 70				
BAIRRO		CEP		
SAO BENEDITO		13517032		
CIDADE / ESTADO		Vencimento		
Charqueada / SP		15/02/2022		
Cadastrado				
1				
Referência	Totais da declaração		Deduções para compor o saldo a pagar	
1/2022	Base de cálculo	Imposto Devido	Pago Antecipado (-)	Aproveitamento (-)
Prestador	0,00	0,00	0,00	0,00
Tomador	3.505,41	175,27	0,00	

LOCAIS P/ PAGAMENTO

Empresa enquadrada no tipo ISS como: Por homologação

Pagável nas Agências da Caixa, Lotéricas, Banco do Brasil ou Correios

SALDO A PAGAR	175,27
JUROS	0,00
MULTA	0,00
CORREÇÃO	0,00
VALOR A RECOLHER	175,27

OBSERVAÇÕES DA GUIA

Não Receber Após o Vencimento da Guia de Recolhimento

(94328)

81650000001 2 75271104202 4 20215000000 0 00414635529 4



Autenticação no Verso

Em 14 / 02 / 2022, 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 01A / 2022, processo n.º 3808 / 2023 de 01 / 01 / 2022.

RECEBI E CONFERI OS
SERVIÇOS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

14 / 02 / 2022

FRICA

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:25
366803668 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICCOB S.A.

75691321400141860600800280870015688980000090000

BENEFICIARIO:

INOVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

INOVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 18.872.656/0001-60

BENEFICIARIO FINAL:

INOVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 18.872.656/0001-60

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 21.405

DATA DE VENCIMENTO 16/02/2022

DATA DO PAGAMENTO 14/02/2022

VALOR DO DOCUMENTO 900,00

VALOR COBRADO 900,00

NR.AUTENTICACAO A.A1F.CE6.E50.D56.CFB

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.

Em 20 / 01 / 22, recebi e conferi as mercadorias e / ou servicos constantes nesta Nota Fiscal/Nota. Esta despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº 01 A / 22, processo nº 3608 / 21, de 01 / 01 / 22.

em 20/01/22
 O/A/2022, protocolo 3808/21
 de 01/01/22

nova

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



INOVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA SENY RIBEIRO DOS SANTOS MOTA, 293
JD PORTO SEGURO - 14079-604
RIBEIRÃO PRETO - SP Fone/Fax: 1632381900
http://www.inovalhosp.com.br0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.045.480
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3522 0118 8726 5600 0160 5500 1000 0454 8010 0220 5836

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

PROTEÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220079932689 - 19/01/2022 08:58:33

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797000559117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO CONTRIBUÍTO

CNPJ - CPF

18.872.656/0001-60

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ - CPF

51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO

19/01/2022

ENDEREÇO

R OSWALDO CRUZ, 070

BARRIO - DISTRITO

CENTRO

CEP

13515-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

UF

FONE - FAX

1934861333

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 16/02/2022
Valor R\$ 900,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS-ST	VALOR ICMS-ST	VALOR ICMS-ST-FCP	TOTAL PRODUTOS
541,35	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	900,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	900,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

BRI TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO - NIT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ - CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

AVENIDA BRASIL, 2800 QUADRA LOTE 4

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP

QUANTIDADE

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

110,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCMESH	CS3	CTOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
19770	CLORETO DE SÓDIO 500ML JP 20-BOLSA R- Lote 281821 Qc 200 Val 22/12/21	30049099	020	5102	CX	10	90,0000	900,00	541,35	72,00			13,30	

Em 20/01/22, 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 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 03/10/22.

ATENÇÃO
MERCADORIAS E SERVIÇOS FALTANTES SO-
FRETE-RECEITAS E CONTRA-RECEITAS NO
CONHECIMENTO DE TRANSPORTE
DEVOLUÇÃO/RECLAMAÇÃO EM ATÉ 72H

RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL.

20/01/22

Rafaela

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Vendedor: 21-INOVA HOSPITALAR 10 Mov 220568

Carta Econômica Federal:

AG: 2948

C/C: 2083-4

Banco do Brasil

AG: 3255-2

C/C: 109112-3

Inf. Iguo: Valor Apres Tributos Federal: R\$ 121,05 Estadual: R\$ 119,70 Municipal: R\$ 0,00 Fome: IPI?

EMPRESA OPTANTE POR REGIME ESPECIAL CONFORME REGISTRO: RE 008749/2016

ROYA: S

RESERVADO AO FISCAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/10/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.26.25
3668403668 SEGUNDA VIA 0013
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO
CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

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

FAVORECIDO: DANIEL ALEXANDRE GARCIA 27983403810
CPF/CNPJ: 33.699.813/0001-70
VALOR: R\$ 340,00
DEBITO EM: 14/02/2022

DOCUMENTO: 021406
AUTENTICACAO SISBB: 2.6E6.F83.1D5.FFE.C08

Em 07/02/22, recebi e confiei as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de compromisso firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº
01A / 2022, processo nº 3808 / 21,
de 01/01/22.

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

DANIEL ALEXANDRE GARCIA MEI

AV LIBERDADE, 143
CEP: 13515-000 - Bairro: CENTRO
Município: Charqueada - SP
E-mail: daniel.garcia1545@gmail.com
Fone: (19) 99186-3994



Número da NFS-e

202200000000175

Data do Serviço

07/02/2022

Código de Verificação

c46e888

CNPJ / CPF

33.699.813/0001-70

Inscrição Estadual

266.003.589.111

Inscrição Municipal

084/19



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CHARQUEADA/SP

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (19) 3186-9000 - 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal

DI. de Emissão

07/02/2022

Exigibilidade ISS

Exigível

Tributado no Município

Charqueada/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Endereço

RUA OSWALDO CRUZ, 70

Cidade

Charqueada

UF

SP

Fone

(19) 3486-1333

CEP

13517-032

Bairro

SAO BENEDITO

CNPJ / CPF

51.421.279/0001-18

Inscrição Municipal

052/74

Inscrição Estadual

ISENTA

E-mail

escritoriobrasilfiscal@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

RET.

Manutenção Bebedouro R\$ 200,00
Manutenção Ar Condicionado Centro Cirúrgico R\$ 50,00
Limpeza e Higienização Ar Condicionado Consultório Médico R\$ 90,00

Em 07/02/2022, recebi 340,00 referente 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 038 / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 02/02/22.

0,00

Não

Código do Serviço

14.06 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipamentos, inclusive montagem industrial, prestados ao usuário final, exclusivamente com material por ele fornecido.

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOP	IR	PIS/PASEP	PIS-PR
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
340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Total da NFS-e 340,00

Valor Líquido da NFS-e 340,00

Informações Adicionais

Simplex Nacional: Microempreendedor Individual

Lei 12741/2012: Mun: R\$14,18; Est: R\$0,00; Fed: R\$45,73; Total Aprox: R\$59,91. Fonte: IBPT.

**RECEBIE CONFÉRI OS
SERVIÇOS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL**

07/02/2022



Consulta realizada em 07/02/2022 às 20:06:09

Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal



202200000000175c46e8887933699813000170

Recebi(emos) de

DANIEL ALEXANDRE GARCIA MEI

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

202200000000175

Número da NFS-e

Competência

07/02/2022

NFS-e

c46e88879

Número de Controle do Município

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:25
366803668 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792374039000007700930000137601488990000108099

BENEFICIARIO:

BANCO DAYCOVAL S A

NOME FANTASIA:

BANCO DAYCOVAL S A

CNPJ: 62.232.889/0001-90

BENEFICIARIO FINAL:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 21.701

DATA DE VENCIMENTO 17/02/2022

DATA DO PAGAMENTO 17/02/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.080,99

VALOR COBRADO 1.080,99

NR.AUTENTICACAO F.D3B.6F8.E27.8A2.80B

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.

Em 20/01/22, recebi e confiro as
mercadorias e / ou servicos constantes
nesta Nota Fiscal/Daqui. Esta compra foi
pagu como termo de reconhecimento com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº
01A/2022, processo nº 3908/21,
do 01/01/22.

|237-2|

Recibo do Pagador

Local de Pagamento					Vencimento	
Pagável em qualquer banco até o vencimento,					17/02/2022	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
SERVIDED COMERCIAL LTDA					2374/001376-5	
Data do Documento		Número do Documento	Tip. Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
21/01/2022		40016046332022001	DM	N	21/01/2022	09/00000770030-2
Unidade do Banco	Cip	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	1 (-) Valor do Documento
8650	504	09	RS			1.080,99
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário					2 (-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(-) Mora / Multa	
					(+/-) Outras Ações	
					6 (+) Valor Cobrado	
Pagador: (94340) HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC R OSWALDO CRUZ 70 70 CENTRO 13515-000 CHARQUEADA/SP					CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18 Cobrança Escritural Bradesco	
Pagador Avalista: SERVIDED COMERCIAL LTDA					CNPJ: 44.463.156/0001-84	

Authentication Mechanism

NOTA FISCAL
0026618-7

VALOR	DATA
R\$1.000,00	30/04/2025

NOTA FISCAL

VALOR	DATA
-------	------

NOTA FISCAL

VALOR	DATA
-------	------

[illegible]

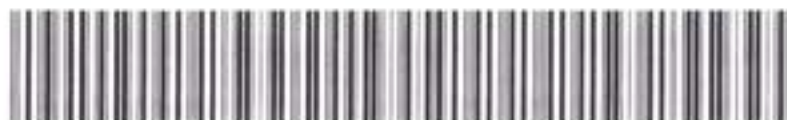
BRADESCO

[237-2]

23792.37403 90000.077009 30000.137601 4 88990000108099

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento: 17/02/2022	
Beneficiário: SERVIDED COMERCIAL LTDA					44.463.156/0001-84	
Data do Documento: 21/01/2022		Número do Documento: 40016046332022001		Tipo Doc.: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 21/01/2022
Nome do Banco: 8650		Cop.: 504	Categoria: 09	Especie: RS	Quantidade:	Valor: 1 080.99
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário: TARIFA COBRANÇA DE TÍTULO R\$ 0.99 NÃO ABATER - (Lei 8078/90-ref. mercantil) APÓS 20/02/2022 COBRAR MULTA DE R\$ 21,62 APÓS 17/02/2022 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 4,32 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS						3 (-) Desconto / Abatimento
						4 (-) Outras Deduções
						5 (+) Juros / Multa
						6 (+) Outras Acréscimos
						7 (=) Valor Cobrado
Pagador: (94340) - HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC R OSWALDO CRUZ 70 70 CENTRO 13515-000 CHARQUEADA/SP					CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18 Cobrança Escritural Bradesco	
Pagador/Avalista: SERVIDED COMERCIAL LTDA 44.463.156/0001-84					(2013 / 0000 / 1893 / ERC4) (007) 002355619	

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



Nº 2355619 SÉRIE 7	
20/01/2022	ROTA: FRC4 SECTOR: 1893



SERVIMED COMERCIAL LTDA

AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37

JARDIM PANORAMA

BAURUR - SP

CEP: 17.047-903

Tel.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 2355619

SÉRIE 7

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0144 4631 5600 0184 5500 7002 3556 1918 2909 1035

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros		DATA DE EMISSÃO 21/01/2022 00:12:51-03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBT. TRIBUTÁRIA	CNPJ
		44.463.156/0001-84	

DESTINATÁRIO/REMITENTE HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC ENTE DE CHARQUEADA		CNPJ/CPF	51.421.279/0001-18	DATA DE EMISSÃO 20/01/2022
ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ 70	Nº 70	Bairro CENTRO	CEP 13515-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 20/01/2022
MUNICÍPIO CHARQUEADA	POCE/FAX 01924861296	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	17/02/2022	1.080,00						

CÁLCULO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO IPI		VALOR DO IPI	VALOR DO IPI ST	DESETO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
		1.080,00		134,40	0,00	0,00	0,00	0,00	1.080,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CODIGO AMT	PLACA DO VEICULO / REMOQUE	UF	CNPJ/CPF
LOGFAR LOGISTICA LIDA		= 86046161					05.530.376/0012-18
ENDEREÇO R ADALBERTO FANZAN 43		MUNICÍPIO CAMPINAS		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	122368429112	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NOMENCLATURA	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
4				1,000	1,000		

CD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	PREÇO UNIT	QUANTIDADE	VALOR TOTAL	NC. IPI	V. IPI	VL. IPI ST	AL. IPI
87124	ALIMENTOS COMESTÍVEIS INT DE ALIMENTOS	27,0000	40	1.080,00	134,40	0,00	0,00	13,77

RECEBI E CONFERI
MATERIAIS
NESTA NOTA FISCAL
20 / 01 / 2022
ERICA

Em 20 / 01 / 22, 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 01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01 / 01 / 22.

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Data de Emissão: 21/01/2022 00:12:51-03:00 Destinatário: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC ENTE DE CHARQUEADA Remetente: SERVIMED COMERCIAL LTDA	RESERVADO AO FISCAL
---	---------------------

21/02/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:52:59
366803668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.968-3

DATA DA TRANSFERENCIA 21/02/2022

NR. DOCUMENTO 553.668.000.000.300

VALOR TOTAL 542,54

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BELLA P S LTDA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300-X

NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960

NR. AUTENTICACAO 8.FEB.893.3F7.0B4.0B0

Em 21 / 01 / 22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Pedida. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 01A / 2022, processo n.º 3808 / 21, de 01 / 01 / 22.

21/02/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:52:59
366803668 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 21/02/2022
NR. DOCUMENTO 553.668.000.000.319
VALOR TOTAL 364,12
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PANSERINI & P L EEP
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 319-0
NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960

NR. AUTENTICACAO 9.48C.7A6.868.E87.74A

Em 21/01/22, recebi e confiro as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/CFOP. Esta fatura foi
pagada no termo de entrega firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A / 2022, processo n.º 3808 / 21,
de 01/01/22.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE SUPER VAREJO  Panserini e Panserini Ltda Rua Santa Cecília, 300 - Centro 13515-000 Charqueada - SP (19) 3486-1348 panserini@ig.com.br		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 000.005.989 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3522 0157 9868 5300 0161 5500 1000 0059 8910 7467 0855 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 135220091354544 21/01/2022 10:10:51	
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 21/01/2022	
ENDEREÇO RUA OSVALDO CRUZ, 70				BAIRRO - DISTRITO SAO BENEDITO		CEP 13515-000	
MUNICÍPIO CHARQUEADA				UF SP		HORA DA SAÍDA 10:10:08	

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE CÁLC. ICMS 50,96		VALOR ICMS 9,15		BASE CÁLC. ICMS ST 0,00		VALOR ICMS ST 0,00	
VALOR FRETE 0,00		VALOR SEGURO 0,00		VALOR DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP. 0,00	
VALOR IPTU 0,00		VALOR APROX. TRIB. 102,89		TOTAL DOS PRODUTOS 364,12		TOTAL DA NOTA 364,12	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
NOME - RAZÃO SOCIAL 9-Sem Transp				FRETE POR AVIA 9-Sem Transp		COORDEN. ANT. 9-Sem Transp	
ENDEREÇO 9-Sem Transp				MUNICÍPIO 9-Sem Transp		UF 9-Sem Transp	
QUANTIDADE 9-Sem Transp		ESPÉCIE 9-Sem Transp		MARCA 9-Sem Transp		PESO BRUTO 9-Sem Transp	
PESO LÍQUIDO 9-Sem Transp		PESO LÍQUIDO 9-Sem Transp		PESO LÍQUIDO 9-Sem Transp		PESO LÍQUIDO 9-Sem Transp	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM SH	CT	CTOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V. APROX. TRIBUTOS	
7896062601063	ARROZ INT-GRAI SOLITO 1KG	10063011	020	5929	UN	4,000	4,99	19,96	7,76	1,39	18,00	3,14	
7897243000026	ACUCAR CRISTAL MIRANTE 5K	17019900	020	5929	UN	4,000	17,99	71,96	27,98	5,03	18,00	24,67	
840	BANANA PRATA	08031000	040	5929	KG	2,048	4,98	10,20	0,00	0,00		3,27	
860	CHEIRO VERDE	07099990	040	5929	UN	6,000	2,50	15,00	0,00	0,00		3,95	
7896102584998	MAIONESE QUERO TRAD. POTE	21039011	060	5929	UN	8,000	3,99	31,92	0,00	0,00		10,24	
7894904571956	MARG. DORIANA COM SAL. 500	15171000	060	5929	UN	8,000	5,99	47,92	0,00	0,00		12,62	
832	ABOBRINHA	07129090	040	5929	KG	3,118	5,97	18,61	0,00	0,00		4,90	
834	ALHO GRAUATO	07032090	020	5929	KG	2,072	18,90	39,16	15,22	2,73	18,00	10,31	
912	ALFACE	07051100	040	5929	UN	10,000	1,99	19,90	0,00	0,00		5,24	
915	ALMEIRAO	07052900	040	5929	UN	6,000	1,99	11,94	0,00	0,00		3,14	
815	BERINGELA	07093000	040	5929	KG	3,002	2,58	7,75	0,00	0,00		2,04	
817	BETERRABA	07069000	040	5929	KG	2,998	2,99	8,96	0,00	0,00		2,36	
802	CEBOLA	07031019	040	5929	KG	5,000	3,48	17,40	0,00	0,00		4,58	
871	COUVE FOLHA	07049000	040	5929	UN	4,000	2,80	11,20	0,00	0,00		2,95	
804	BANANA NÂNICA	08031000	040	5929	KG	3,098	3,57	11,06	0,00	0,00		3,55	
813	MACA NACIONAL	08081000	040	5929	KG	1,088	5,49	5,97	0,00	0,00		1,92	
809	CHURCHU	07089000	040	5929	KG	5,122	2,97	15,21	0,00	0,00		4,01	
Em 21 / 01 / 2022, 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 01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01 / 02 / 22. RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL 21 / 01 / 2022 ERICA													

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 1 Venda efetuada através do cupom fiscal eletrônico n. 177041 emitido 21/01/2022, através do qual os impostos serão recolhidos. *NF-e REF: 35220157986853000161590006302311770414133160		RESERVA ALIC. AO FISCAL	
---	--	-------------------------	--

RECEBAMOS DE Panserini e Panserini Ltda OS PRODUTOS E OS SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.005.989 EMISSÃO 21/01/2022 VALOR TOTAL: 364,12 DESTINATÁRIO: HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA - RUA OSVALDO CRUZ, 70, SAO BENEDITO, 13515-000-CHARQUEADA-SP		NF-e 000.005.989	
DATA DO RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:25
366803668 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090230891700000050100171189030000409275
BENEFICIARIO:
PIRACICABA C DERIVADOS EIRELI
NOME FANTASIA:
PIRACICABA CARNES E DERIVADOS EIREL
CNPJ: 11.229.082/0001-67
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE
CNPJ: 51.421.279/0001-18

=====

NR. DOCUMENTO	22.101
NOSSO NUMERO	23089170000050100
CONVENIO	02308917
DATA DE VENCIMENTO	21/02/2022
DATA DO PAGAMENTO	21/02/2022
VALOR DO DOCUMENTO	4.092,75
VALOR COBRADO	4.092,75

=====

NR.AUTENTICACAO D.861.E8A.A1F.58E.047

=====

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.

Em 19/01/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou servicos constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
pagá com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A/2022, processo n.º 3808/21,
de 01/01/22.



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

RUA KINITI MORI 110 DISTR. UNINORTE

CEP: 13413-069, COMENDADOR MARIO DEDINI, PIRACICABA - SP

Data do Documento
19/01/2022

Competência

Valor do Documento

R\$ 4.092,75

Vencimento

09/02/2022

Número do Documento

327757-1

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
R OSWALDO CRUZ 70
CEP: 13515000, CENTRO, CHARQUEADA - SP

Código de Barra

23089170000050100

Assinamento do Beneficiário

Assinatura do Beneficiário: [Assinatura] Data: 19/01/2022

Em 19/01/22, recebi a notificação de
matrícula e dos serviços a serem
prestados. Notei que também foi anexada a
cópia da Lei Municipal nº 3809/21,
a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº
01A/2022, processo nº 3809/21,
de 01/01/22.



001-9

Recibo do Pagador

Lugar de Pagamento: Pagável em qualquer banco

Beneficiário: PIRACICABA CARNES E DERIVADOS EIRELI - CNPJ: 11.229.082/0001-67

RUA KINITI MORI 110 DISTR. UNINORTE CEP: 13413-069, COMENDADOR MARIO DEDINI, PIRA

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

R OSWALDO CRUZ 70 CEP: 13515000, CENTRO, CHARQUEADA SP

Data do Documento

19/01/2022

Número do Documento

327757-1

Especie Doc

DM

Carteira

17

Agência / Código Beneficiário

6516-1/105856-8

Autenticação Mecânica

Vencimento

09/02/2022

Nosso Número

23089170000050100

Valor do Documento

4.092,75

(-) Desconto / Abatimento

(+) Mora / Multa / Juros

(=) Valor Cobrado



001-9

00190.00009 02308 917000 00050.100171 8 88910000409275

Lugar de Pagamento

Pagável em qualquer banco

Beneficiário: PIRACICABA CARNES E DERIVADOS EIRELI - CNPJ: 11.229.082/0001-67

RUA KINITI MORI 110 DISTR. UNINORTE CEP: 13413-069, COMENDADOR MARIO DEDINI, PIRACICABA SP

Data do Documento

19/01/2022

Número do Documento

327757-1

Especie Doc

DM

Assinatura

S

Data do Processamento

19/01/2022

Lugar do Banco

Carteira

17

Especie

R\$

Quantidade

Valor

Observações - Texto de responsabilidade do beneficiário

Atestamos a veracidade das informações prestadas e a validade do documento.

Assinatura do R\$ 4.092,75 (quatro mil e noventa e dois reais e setenta e cinco centavos)

19/01/2022

Assinatura do R\$ 4.092,75 (quatro mil e noventa e dois reais e setenta e cinco centavos)

Vencimento

09/02/2022

Agência / Código Cedente

6516-1/105856-8

Nosso Número

23089170000050100

(=) Valor do Documento

4.092,75

(-) Desconto / Abatimento

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

R OSWALDO CRUZ 70

CEP: 13515000, CENTRO, CHARQUEADA SP

CPF / CNPJ

51.421.279/0001-18

Código de Barra

Sacador/Avalista

Autenticação - Ficha de Compensação



DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DESTINATÁRIO/REMETENTE

HOSPITAL DE CHARQUEADA

VALOR TOTAL DA NOTA

4.092,75

DANFE

Nº 327.757

SÉRIE: 1

20.01.22 *Am. Maria da Silva*

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



PIRACICABA CARNES E DERIVADOS EIRELI

RUA KINJI MORI, 110 DISTR.
UNINORTE COMENDADOR MARIO DEDINI
PIRACICABA/SP CEP:13413-069
Fone:(19)3917-0260www.carnespiracicaba.com.br
e-Mail: costas@receber@carnepiracicaba.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUTORIZADO
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 327.757

SÉRIE 1

Página 1 / 1



CHAVE DE ACESSO DANFE

3522 0111 2290 8200 0167 5500 1000 3277 5714 9768 3620

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

135220083477573 19/01/2022 18:08:10

CNPJ

11.229.682.0001-67

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

535469871112

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

ENDEREÇO

R OSWALDO CRUZ, 70

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

FONE/FAX

19.3486.1333

CNPJ

51.421.279/0001-18

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

13515-000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

19/01/2022

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

20/01/2022

HORA DE EMISSÃO

18:08

FATURA

Numero	Arrecamento	Valor	Numero	Arrecamento	Valor	Numero	Arrecamento	Valor
327757	09012/2022	1.092,75						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
276,12	49,70	0,00	0,00	4.092,75	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.092,75

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME RAZÃO SOCIAL

PIRACICABA CARNES E DERIVADOS EIRELI

FRETE POR CONTA

Remetente

CÓDIGO ANTI

MUNICÍPIO

PIRACICABA

NUMERAÇÃO

0

PLACA VEÍCULO-REBOQUE

UF

SP

PESO BRUTO

200,00

CNPJ

11229082000167

Inscr. Estadual

535469871112

PESO LÍQUIDO

200,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CT	CFOP	UNID.	QTD.	VAL.UNIT.	VAL.TOTAL	BC ICMS	VL ICMS	VL IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
✓ 391	ACEM EM CUBOS CONGELADO	02023000	040	5101	KG	25,000	26,9000	672,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
✓ 394	ACEM MOIDO CONGELADO	02023000	040	5101	KG	30,000	25,9000	777,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
✓ 337	CONHA D'URRO EM BIFES CONGELADO	02023000	040	5101	KG	24,000	32,9000	822,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
✓ 114	CONHA E SOBRE CONHA (PACOTES)	02071400	040	5102	KG	40,000	6,9000	276,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
✓ 144	SASSAMI (PACOTES)	02071400	040	5102	KG	30,000	13,9000	417,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
✓ 346	FILE DE MERLUZA INTERFOLIADO	03047400	120	5102	KG	20,000	35,5000	710,00	276,12	49,70	0,00	18,00	0,00
✓ 109	PERNÍL EM CUBOS CONGELADO	02032900	040	5101	KG	15,000	13,9000	208,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
✓ 3	BISTECA SUINA FATIADA CONGELADA	02032900	040	5101	KG	15,000	13,9500	209,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Em 19/01/22, 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 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/22.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL

19/01/2022

ERICA

RECEBEMOS DO EMITENTE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

100% DE PAGAMENTO À VISTA

V.L.C.F. Apresentação dos Tributos: R\$ 02/52 (11,11%) (Linha 10P)

NOME FANTASIA HOSPITAL DE CHARQUEADA

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:25
366803668 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891122140002670718266855351038189020000033860

BENEFICIARIO:

COM MAT ELET BONGANHI LTDA

NOME FANTASIA:

COM MAT ELET BONGANHI LTDA

CNPJ: 22.091.606/0001-12

BENEFICIARIO FINAL:

COM MAT ELET BONGANHI LTDA

CNPJ: 22.091.606/0001-12

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERN BENEFIC DE CHARQU

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 22.102

DATA DE VENCIMENTO 20/02/2022

DATA DO PAGAMENTO 21/02/2022

VALOR DO DOCUMENTO 338,60

VALOR COBRADO 338,60

NR.AUTENTICACAO C.E6F.836.9F0.CD7.2CD

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.

Em 01 / 02 / 22, houve a entrega da mercaderia e / ou servico, conforme consta nesta Nota Fiscal/Recibo. Esta operação foi paga com o valor de R\$ 338,60 (trezentos e trinta e oito reais e sessenta centavos) a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº 01A / 2022, processo nº 3808 / 21, de 01 / 01 / 22.

Em 01/02/22

MONTANTE R\$ 338,60

VALOR TOTAL R\$ 338,60

01A 22

01/01/22

3808 21

Sicredi 748-X**Recibo do Pagador**

Local de pagamento:

PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA

Beneficiário:

COM MAT ELET BONGANH LTDA - CNPJ: 22.091.606/0001-12Data do Documento
01/02/2022Nº do Documento
2136Espécie Doc.
DMIAcerto
NData Processamento
01/02/2022Espécie
REAL

Quantidade Moeda

Valor Moeda

Instruções:

APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%.

APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 1,12.

Vencimento:

20/02/2022

Agência / Código do Beneficiário:

0718.66.85535

Número Número:

22/100026-7

Valor Documento:

R\$ 338,60

(1) Descontos / Abatimentos

(1) Outras deduções

(1) Multa / Multa

(1) Outras anotações

(1) Valor Cobrado

Pagador:

HOSPITAL E MATERN BENEFIC DE CHARQUEADA - CNPJ: 51.421.279/0001-18

RUA OSVALDO CRUZ, 070

CHARQUEADA SP - 13515-000

Beneficiário Final

Código do Banco

Autenticação Médica

Recebimento atestado de cheque X?

Do banco

Esta certificação só tem validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

Corte na linha abaixo

Sicredi 748-X**74891.12214 00026.707182 66855.351038 1 89020000033860**

Local de pagamento:

PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA

Beneficiário:

COM MAT ELET BONGANH LTDA - CNPJ: 22.091.606/0001-12Data do Documento
01/02/2022Nº do Documento
2136Espécie Doc.
DMIAcerto
NData Processamento
01/02/2022Espécie
REAL

Quantidade Moeda

Valor Moeda

Instruções:

APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%.

APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 1,12.

Vencimento:

20/02/2022

Agência / Código do Beneficiário:

0718.66.85535

Número Número:

22/100026-7

Valor Documento:

R\$ 338,60

(1) Descontos / Abatimentos

(1) Outras deduções

(1) Multa / Multa

(1) Outras anotações

(1) Valor Cobrado

Pagador:

HOSPITAL E MATERN BENEFIC DE CHARQUEADA - CNPJ: 51.421.279/0001-18

RUA OSVALDO CRUZ, 070

CHARQUEADA SP - 13515-000

Beneficiário Final

Código do Banco

RECEBIMOS COM DE MAT. ELET. BONGANH LTDA. (NENE MAT. ELETRICOS) OS PRODUTOS - SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000002136 SÉRIE 001
EMISSÃO: 01/02/2022 - DEST. / REM. HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - VALOR TOTAL: R\$ 338,60		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO ASSINATURA DO RECEBIDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE COM DE MAT. ELET. BONGANH LTDA. (NENE MAT. ELETRICOS)  RUA GOVERNADOR PEDRO DE TOLEDO, 188 - CENTRO - CEP: 13515-000 - CHARQUEADA - SP TEL: (19) 3486-2628 nene.eletricidade@gmail.com		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000002136 fl. 1 / 2 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3522 0222 0916 0600 0112 5500 1000 0021 3630 7666 3088 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135220140052504 01/02/2022 10:13:10		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 266014688117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 22.091.606/0001-12		

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-18		01/02/2022	
ENDEREÇO RUA OSVALDO CRUZ, 70		BAIRRO - DISTRITO SÃO BENEDITO		CEP 13515-000	
MUNICÍPIO CHARQUEADA		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 10:08:18	

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
PAGAMENTO À PRAZO	002136	338,60	0,00	338,60

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	20/02/2022	338,60										

CÁLCULO DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR APROVEITO DO IPI	VALOR TOTAL DO IPI
	0,00	0,00	0,00	0,00	110,55	338,60
	VALOR DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	338,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
O PRÓPRIO		0 - REMETENTE						SP			
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE		SÍMBOLO		MARCA		NÚMERO DE SÉRIE		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SI	ESPEC	COD	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR TOTAL
04983	PAR AUTO BROC 4,2X16 PHS FLANG (Trib.Fed.R\$ 0,49 Trib.Est.R\$ 0,54) Cod. Barra : 7892182076913	82075011	0500	5102	PC	15,0	0,20000	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03945	LAMPADA FLUORESCENTE 20W T10 (Trib.Fed.R\$ 1,48 Trib.Est.R\$ 1,71) Cod. Barra : 8718696529485	85383115	0500	5102	PC	1,0	9,50000	9,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04149	LAMPADA LED BULBO 15W BR (Trib.Fed.R\$ 2,25 Trib.Est.R\$ 2,70) Cod. Barra : 7899452011527	85395000	0500	5102	PC	1,0	15,00000	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02654	PAINEL LED SOBR 18W QUADRADO (Trib.Fed.R\$ 5,10 Trib.Est.R\$ 6,12) Cod. Barra : 7899452020244	85395000	0500	5102	PC	1,0	34,00000	34,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04647	CONTR VENT PAR ROT 4X2 62-01 (Trib.Fed.R\$ 6,56 Trib.Est.R\$ 6,48) Cod. Barra : 7898589341095	84149020	0500	5102	PC	2,0	18,00000	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02792	PAINEL LED SOBR 25W QUAD 6X (Trib.Fed.R\$ 6,94 Trib.Est.R\$ 7,71) Cod. Barra : 7899452009432	85437013	0500	5102	PC	1,0	58,00000	58,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06353	LAMPADA LED SLIM 40W 120CM (Trib.Fed.R\$ 5,70 Trib.Est.R\$ 6,84)	85395000	0500	5102	PC	1,0	38,00000	38,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05962	HASTE TERRA 1/2X2,00M (Trib.Fed.R\$ 7,27 Trib.Est.R\$ 5,31) Cod. Barra : 7890203703470	73268090	0102	5102	PC	1,0	39,90000	39,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00513	CONECTOR HASTE TERRA OLHAL (Trib.Fed.R\$ 1,45 Trib.Est.R\$ 1,26) Cod. Barra : 7898962314012	85388090	0500	5102	PC	2,0	3,50000	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		1 - DOC. EMITIDO POR ME ou EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL	

RECEBAMOS DE COMPR. MAT. ELET. BONGANHILDA. (NENE MAT. ELETRICOS) OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO. Emissão: 01/02/2022 - DEST. / REM. HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - VALOR TOTAL: R\$ 338,60		NF-e Nº 000002136 SÉRIE 001	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		
IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR COMDE MAT. ELET. BONGANHILDA. (NENE MAT. ELETRICOS)  RUA GOVERNADOR PEDRO DE TOLEDO, 108 - CENTRO - CEP: 13515-000 - CHARQUEADA - SP TEL: (19) 3486-2628 nene.eletricidade@gmail.com		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000002136 fl. 2 / 2 SÉRIE 001	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDAS		CHAVE DE ACESSO 3522 0222 0916 0600 0112 5500 1000 0021 3610 7666 3088 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.sic.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	
266014688117		22.091.606/0001-12	

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SR	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR LFL	ALÍQUOTAS ICMS IPI
03491	PANEL LED EMB 24W QUADRADO 6K (Trib.Fed.R\$ 8,25 Trib.Est.R\$ 9,90) Cod. Bama : 7896627031384	85395000	0500	5102	PC	1,0	55,00000	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02815	SLEEK SUPORTE 4X2 (Trib.Fed.R\$ 1,00 Trib.Est.R\$ 0,94) Cod. Bama : 7890428142670	94051092	0500	5102	PC	2,0	2,60000	5,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06353	LAMPADA LED SLIM 40W 120CM (Trib.Fed.R\$ 5,70 Trib.Est.R\$ 6,84)	85395000	0500	5102	PC	1,0	38,00000	38,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Em 01/02/22, 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 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/22.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
01/02/2022
ÉRICA

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:25
366803668 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10493515781000010004900704261585589040000037099

BENEFICIARIO:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 22.103

DATA DE VENCIMENTO 22/02/2022

DATA DO PAGAMENTO 21/02/2022

VALOR DO DOCUMENTO 370,99

VALOR COBRADO 370,99

NR.AUTENTICACAO A.0E9.2FD.235.3A0.E4C

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.

Em 26 / 01 / 22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou servicos constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Esta despesa foi
paga com o termo de convenio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A / 22, processo n.º 3808 / 21,
de 01 / 01 / 22.

CAIXA		104-0	10493.51578 10000.100049 00704.261585 5 89040000037099		
Beneficiário: SERVIMED COMERCIAL LTDA			CPF/CNPJ: 44.463.156/0001-84		Agência / Código do Beneficiário: 4272/351571-0
Endereço do Beneficiário: AVENIDA NAÇÕES UNIDAS 37-37 - JD. CONTORNO - BAURU			UF: SP		CEP: 17047-903
Data do Documento: 26/01/2022	Número do Documento: 40016760132022001	Acerto: N	Data do Processamento: 26/01/2022		Nosso Número: 14000000007042615-0
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					
TARIFA COBRANÇA DE TÍTULO R\$ 0,99 NÃO ABATER - (Lei 8078/90-rel. mercantil) APÓS 25/02/2022 COBRAR MULTA DE R\$ 7,42 APÓS 22/02/2022 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 1,48 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS					
NOTA FISCAL 002396606-7	VALOR R\$370,00	DATA 25/01/2022	NOTA FISCAL	VALOR	DATA
DESCONTOS CONCEDIDOS JÁ APLICADOS NO VALOR DESTES BOLETOS (DM = Devoluções / UD = Utilização de devolução / OC = Ordem de crédito / UC = Utilização de crédito) DATA EMISSÃO TP DOC NFD VALOR DATA EMISSÃO TP DOC NFD VALOR <i>Em 26/01/22, recebi e conferi as menssagens e / ou serviços contidos nesta Nota Fiscal/Recibo. Por isso, eu pago com o termo de aceite assinado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 01A / 22, processo n.º 3808 / 21 de 01/01/22.</i>					
Pagador: (94340) HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC			CPF/CNPJ: 51.421.279/0001-18 UF: SP CEP: 13515-000		
Carteira RG	Especie R\$	Vencimento 22/02/2022	Valor do Documento 370,99		Valor Cobrado
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios) Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2430 Ouvidoria: 0800 725 7474 caixa.gov.br			Autenticação Médica - Recibo do Pagador		

CAIXA | **104-0** | **10493.51578 10000.100049 00704.261585 5 89040000037099**

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento: 22/02/2022
Beneficiário: SERVIMED COMERCIAL LTDA					CPF/CNPJ: 44.463.156/0001-84
AVENIDA NAÇÕES UNIDAS 37-37 - JD. CONTORNO - BAURU/SP - CEP: 17047-903					Agência / Código do Beneficiário: 4272/351571-0
Data do documento: 26/01/2022	Nº documento: 40016760132022001	Tip. Doc. DM	Acerto N	Data do processamento: 26/01/2022	Nosso Número: 14000000007042615-0
Uso do Banco	Carteira RG	Especie R\$	Código Moeda	x Valor	(x) Valor do Documento 370,99
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					(-) Desconto
TARIFA COBRANÇA DE TÍTULO R\$ 0,99 NÃO ABATER - (Lei 8078/90-rel. mercantil) APÓS 25/02/2022 COBRAR MULTA DE R\$ 7,42 APÓS 22/02/2022 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 1,48 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(=) Mora/Multa/Juros
					(-) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador (94340) HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC					CPF/CNPJ: 51.421.279/0001-18
R OSWALDO CRUZ 70 70 CENTRO - CHARQUEADA					UF: SP CEP: 13515-000
Pagador Avalista: SERVIMED COMERCIAL LTDA					(2013 / 0000 / 1893 / FRC4) (007) 002396606
					CPF/CNPJ: 44.463.156/0001-84

Autenticação Médica / Ficha de Compensação



Natalino

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:25
366803668 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399414944590000000604848801017389020001190655

BENEFICIARIO:

MAXIGASES COMERCIO DE GASES MEDICIN

NOME FANTASIA:

MAXIGASES COM DE GASES MEDICINAIS E

CNPJ: 04.172.378/0001-23

BENEFICIARIO FINAL:

MAXIGASES COMERCIO DE GASES MEDICIN

CNPJ: 04.172.378/0001-23

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 22.184

DATA DE VENCIMENTO 20/02/2022

DATA DO PAGAMENTO 21/02/2022

VALOR DO DOCUMENTO 11.906,55

VALOR COBRADO 11.906,55

NR.AUTENTICACAO 4.679.278.534.913.DCA

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

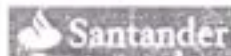
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Em 31/10/22, foi recebido e analisado os
mercadorias e / ou serviços para fins
de Nota Fiscal / Recibo. Para isso, foi
pelo sistema, verificando-se que não há
a Nota Fiscal / Recibo de Charqueada, no
01A/22, processo nº 3808 WL,
de 01/01/22.



033-7

03399.41494 45900.000006 04848.801017 3 89020001190655

Local de pagamento

PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento

20/02/2022

Cedente: MAXIGASES COMERCIO DE GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS CNPJ/CPF: 04172378000123
AVENIDA 11, 738 SAUDE - 13500-350 - RIO CLARO/SP

Agência / Cód. cedente

4193/4149459

Data documento
31/01/2022Número do documento
NF 5612Espécie doc.
Duplicata MercantilAceite
NData processamento
31/01/2022

Nosso número

0000000048488

Uso Banco

Carteira

101

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

X

(-) Valor do documento

11.906,55

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

(-) Desconto / abatimento

SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO

(-) Outras deduções

APOS 20/02/2022 COBRAR MULTA DE R\$.....357,20

(+/-) Mora / Multa

APOS 20/02/2022 COBRAR JUROS DE R\$.....3,97 (AO DIA)

(+/-) Outros acréscimos

(-) Valor cobrado

Em 31/01/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Fatura. Esta despesa foi paga com o título de ordem emitido em nome da Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 019.222, em 30/01/22.

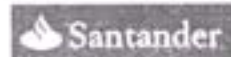
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA CNPJ/CPF: 51421279000118
RUA OSWALDO CRUZ, 70
CENTRO
13515000 - CHARQUEADA/SP

RECIBO DO PAGADOR

Sacador/Avalista

Desenvolvido por TriboFox - Tecnologia em Sistemas (www.tribofox.com.br)

Autenticação mecânica



033-7

03399.41494 45900.000006 04848.801017 3 89020001190655

Local de pagamento

PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento

20/02/2022

Cedente: MAXIGASES COMERCIO DE GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS CNPJ/CPF: 04172378000123
AVENIDA 11, 738 SAUDE - 13500-350 - RIO CLARO/SP

Agência / Cód. cedente

4193/4149459

Data documento
31/01/2022Número do documento
NF 5612Espécie doc.
Duplicata MercantilAceite
NData processamento
31/01/2022

Nosso número

0000000048488

Uso Banco

Carteira

101

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

X

(-) Valor do documento

11.906,55

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

(-) Desconto / abatimento

SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO

(-) Outras deduções

APOS 20/02/2022 COBRAR MULTA DE R\$.....357,20

(+/-) Mora / Multa

APOS 20/02/2022 COBRAR JUROS DE R\$.....3,97 (AO DIA)

(+/-) Outros acréscimos

(-) Valor cobrado

Desenvolvido por TriboFox - Tecnologia em Sistemas (www.tribofox.com.br)

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA CNPJ/CPF: 51421279000118
RUA OSWALDO CRUZ, 70
CENTRO
13515000 - CHARQUEADA/SP

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica



Em 31/01/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Fatura. Esta despesa foi paga com o título de ordem emitido em nome da Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 019.222, em 30/01/22.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MAXIGASES MAXIGASES COMERCIO DE GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS EIRELI AVENIDA 11, 738 SAUDE RIO CLARO/SP 13500-350 TELEFONE: (19) 3524-6569		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 5612 SÉRIE1 FOLHA 1/1		 3522 0104 1723 7800 0123 5500 1000 0056 1210 0011 2240 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA OPERAÇÃO: VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135220135086511 - 31/01/2022 14:13:22		CNPJ 04.172.378/0001-23	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 587.250.550.110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT			

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		CNPJ / CPF 51.421.279/0001-18		DATA EMISSÃO 31/01/2022	
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ, 70		BAIRRO CENTRO		CEP 13515-000	
MUNICÍPIO CHARQUEADA		UF SP		FONE / FAX (19) 3486-1333	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA SAÍDA	

DUPLICATAS

001	20/02/2022	11.906,55			
-----	------------	-----------	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.		VALOR DO ICMS S.T.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		11.906,55	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.986,91	11.906,55			

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL MAXIGASES COMERCIO DE GASES MEDICINAIS E		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete		CÓDIGO ANT		PLACA VEÍCULO		UF SP		CNPJ / CPF 04.172.378/0001-23	
ENDEREÇO AVENIDA 11, 738, SAUDE		MUNICÍPIO RIO CLARO		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 587250550110					
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO						
115	Cilindro			8.050,000	1.143,000						

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B. CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	IP
34033	OXIGENIO MEDICINAL - OMO 12727 2,2 18,11 111	28344000	3102	5102	kg	740	10,32	7.649,40	0,00	0,00	0,00	0	0
34033	AR MEDICINAL - OMO 1042 2 2,2 1 1 011	28338090	3102	5102	kg	960	10,32	9.916,20	0,00	0,00	0,00	0	0
34033	OXIGENIO MED. OMO - OMO 10727 2,2 18,11 111	28344000	3102	5102	kg	1	47,35	47,35	0,00	0,00	0,00	0	0

RECEBI E CONFIRMEI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

31 / 01 / 2022

Érica

Em 31 / 01 / 2022, recebi e confirmei as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de compromisso com a Prefeitura Municipal de Charqueada em 01 / 01 / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01 / 01 / 2022.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
 NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI
 Valor pago aproximadamente R\$ 2.986,91 (25,09 %) de tributos (IRS 843,72 Federal + R\$ 2.143,19 Estadual). Fonte: SPT AQUISECOS 8/K 33935-33946-33944-33946-33943-33258

RESERVAÇÃO AO FISCO, processo n.º 1 de 1 / 1 / 1

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:25
366803668 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.968-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082549197892782179030000789060000035000

BENEFICIARIO:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 22.381

DATA DE VENCIMENTO 24/02/2022

DATA DO PAGAMENTO 23/02/2022

VALOR DO DOCUMENTO 350,00

VALOR COBRADO 350,00

NR.AUTENTICACAO E.60A.47F.879.268.678

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.

Em 23/02/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou servicos constantes
nossa Nota Fiscal/Prova. Essa entrega foi
para com o termo de entrega assinado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A/22, processo n.º 3808/21
de 01/01/22.



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 25491.978927 82179.030000 7 89060000035000

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.		CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Sacador Avalista		Vencimento: 24/02/2022		
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista R MANOEL GOMES DOS SANTOS,2921 GALJARDIM INDEPENDENCIA CRAVINHOS - SP 14.140-000								
Nosso Número 109/00254919-7		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade		Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 27/01/2022		Número do Documento 28843 - 1		Espécie do Documento		Aceite N	Data Processamento 27/01/2022	Valor do Documento 350,00

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 25491.978927 82179.030000 7 89060000035000

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento: 24/02/2022
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.		CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 27/01/2022	Número do Documento 28843 - 1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 27/01/2022	Nosso Número 109/00254919-7
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 350,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 7,00 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0,70 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C, SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(*) Valor Cobrado
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 13.515-000-CHARQUEADA -SP Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



27 01 22

01A / 22, processado: 3808 / 21
de 01 / 01 / 22.

**HDL LOGISTICA HOSPITALAR**R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2921 -
GALPAOD

Bairro JARDIM INDEPENDENCIA,

CRAVINHOS, SP

Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

358772

DANFEDocumento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 28.843

SERIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0111 8726 5600 0200 5500 1000 0288 4313 9329 8565

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220118371354 27/01/2022 11:49:31

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279054104117

IMC - ESTADUAL DO SUBT. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.872.656/0002-00

Razão Social

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

5163

CNPJ/CNP

51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO

27-01-2022

Inscrição
R OSKALDO CRUZ Nº 70Município/Distrito
CENTRO

CEP

13.515-000

Município
CHARQUEADA

UF/PAIS

UF

SP

Inscrição Estadual

Hora de saída

11:49:27

28 | BOL=001 Venc=28/02/2022 Valor=350,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

350,00

VALOR DO ICMS

63,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

350,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO DEBATE

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPT

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

350,00

Razão Social

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA

FRETE POR CONTRA

0 - Emitente

000000-ANEX

FLACA DO VENDEDOR

UF

SP

CNPJ/CNP

23.246.316/0001-63

Inscrição

AV BRASIL N. 2800 QUADRA LOTE 4

Município

RIO CLARO

UF

SP

Inscrição Estadual

587220280115

Quantidade

1,00

Especie

MARCA

PESO

PESO

900313

PESO BRUTO

9,4000 Kg

PESO LÍQUIDO

CD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CT	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITARIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	NC ICMS	V. ICMS	NC ICMS ST	V. ICMS ST	V. ST	AL. ICMS	AL. ST
3401	LOVA DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO TRANSPARENTE S/TALCO - 0541301 - CINTO - DESCARRACK - LATERAL EXTERNA 0011 D.Fabi 01/10/21 D.Val: 30/09/26 - 0.22028e0999011561391	39262009	200	5100	CM	20	17,50	0,00	0,00	350,00	350,00	63,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

Em 27/01/22, 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 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/22.

RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

27/01/2022

Érica

Inscrição Municipal

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO: CRISTIANE () () () () Difer não devido a Unidade Federada de destino a partir de 01/01/2022 - Decisão STJ
ROJ 5469

RESERVAÇÃO AO FISCO

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:26
366803668 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082550716892782179030000189060000086400

BENEFICIARIO:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 22.302

DATA DE VENCIMENTO 24/02/2022

DATA DO PAGAMENTO 23/02/2022

VALOR DO DOCUMENTO 864,00

VALOR COBRADO 864,00

NR.AUTENTICACAO 2.62D.8F3.5E1.815.162

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.

Em 27/01/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou servicos constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
03A/22, processo n.º 3808/21,
de 01/01/22.



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 25507.168927 82179.030000 1 89060000086400

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário		CNPJ/CPF		Sacador Avalista		Vencimento:	
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA		11.872.656/0001-10				24/02/2022	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista							
Av INGLATERRA,40		TIBERY		UBERLÂNDIA - MG 38.405-050			
Nosso Número		Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário	
109-00255071-6		109	DM			8928/21790-3	
Data do Documento		Número do Documento		Espécie do Documento	Aceite	Data Processamento	Valor do Documento
27/01/2022		327678 - 1			N	27/01/2022	864,00

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 25507.168927 82179.030000 1 89060000086400

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento: 24/02/2022
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA			CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 27/01/2022	Número do Documento 327678 - 1	Esp. Doc. DM	Aceite N	Data Pr. Processamento 27/01/2022	Nosso Número 109-00255071-6
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 864,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 17,28 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 1,73 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C, SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Hospital HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R. JUVARDO CRUZ, 70 13.515-000 CHARQUEADA - SP Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



Em 27/01/22, recebeu do(a) Sr(a)
 PM VALERIO A F DA SILVA, portador(a)
 do(a) RG nº 1.234.567-8, inscrita(o)
 no(a) CPF nº 123.456.789-0, a quantia de
 R\$ 864,00 (oitocentos e sessenta e quatro reais e 00/100) em
 favor da(s) conta(s) nº 000-000000000-0
 O(A) Sr(a) VALERIO A F DA SILVA, portador(a)
 do(a) RG nº 1.234.567-8, inscrita(o) no(a) CPF nº 123.456.789-0,
 em 01/01/22, processou nº 3808/21

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:26
366803668 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082549098892782179030000689060000249000
BENEFICIARIO:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 11.872.656/0001-10
BENEFICIARIO FINAL:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 11.872.656/0001-10
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 22.303
DATA DE VENCIMENTO 24/02/2022
DATA DO PAGAMENTO 23/02/2022
VALOR DO DOCUMENTO 2.490,00
VALOR COBRADO 2.490,00

NR.AUTENTICACAO 7.FCD.A04.942.33E.91F

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.

Em 28 / 01 / 22, foi recebido e
analisado o documento nº 22.303, emitido
pelo Banco do Brasil S.A., com o valor de
R\$ 2.490,00 (dois mil e quatrocentos e noventa
reais), referente ao pagamento de
a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº
01A / 22, processo nº 3308 / 21,
de 01 / 01 / 22.



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 25490.988927 82179.030000 6 89060000249000

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA		CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Sacador Avalista		Vencimento: 24/02/2022	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista Av INGLATERRA,40 TIBERY UBERLÂNDIA - MG 38.405-050							
Nosso Número 109.00254909-8		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade	Valor		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 27/01/2022		Número do Documento 327582 - 1		Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 27/01/2022	Valor do Documento 2.490,00

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

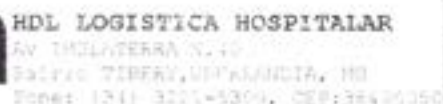
34191.09008 25490.988927 82179.030000 6 89060000249000

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento: 24/02/2022
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA				CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 27/01/2022	Número do Documento 327582 - 1	Esp. Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 27/01/2022	Nosso Número 109.00254909-8	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(*) Valor do Documento 2.490,00	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 49,80 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 4,98 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C, SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.						(-) Desconto/Abatimento
						(+) Mora/Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 13.615-000-CHARQUEADA - SP Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



Em 28 / 01 / 22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Esta quantia foi paga com o dinheiro próprio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 01A / 22, processo n.º 3908 / 21, de 01 / 01 / 22.



Documento Auxiliar
de Nota Fiscal
Eletrônica



3122 0111 8726 5600 0110 5500 1000 3275 8212 7289 2838

Consulta de autenticidade do portal nacional de
MRE: www.fatcatia.com.br/portal ou no site a seguir Autorizados

327.502

VENA DE MERC ADO DE TERCEIRO

001588120069

DIRET. REGIONAL DO SUFEE, TRIMUNJAO
R. G. O. T. A. T. C. O.

13127454999623 27/01/2022 11:37:19

11. 277.856/0031-10

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

5161	51-278/279/280-1B
------	-------------------

cert. to. specific:
77-01-7022

design
8.064120 call up to

ADAMS DISTRICT
CENTRO

電話
03-5315-0000

2013年10月1日

10:00 AM

200

THESE

[illegible]

28

VALOR DE CANCELAMENTO DO LEMPE	2.490,00	VALOR DO LEMPE	298,40	VALOR DE CANCELAMENTO DO LEMPE SUBSTITUICAO	0,00	VALOR DO LEMPE SUBSTITUICAO	0,00	VALOR TOTAL DOS ENCARGOS	2.490,00
VALOR DO PRET	0,00	VALOR DO JORNAL	0,50	TOTAL DO PRET	0,50	TOTAL DO JORNAL	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	2.490,00

0001	0002	0003	0004	0005	0006	0007	0008	0009	0010	0011	0012	0013	0014	0015	0016	0017	0018	0019	0020	0021	0022	0023	0024	0025	0026	0027	0028	0029	0030	0031	0032	0033	0034	0035	0036	0037	0038	0039	0040	0041	0042	0043	0044	0045	0046	0047	0048	0049	0050	0051	0052	0053	0054	0055	0056	0057	0058	0059	0060	0061	0062	0063	0064	0065	0066	0067	0068	0069	0070	0071	0072	0073	0074	0075	0076	0077	0078	0079	0080	0081	0082	0083	0084	0085	0086	0087	0088	0089	0090	0091	0092	0093	0094	0095	0096	0097	0098	0099	0100	0101	0102	0103	0104	0105	0106	0107	0108	0109	0110	0111	0112	0113	0114	0115	0116	0117	0118	0119	0120	0121	0122	0123	0124	0125	0126	0127	0128	0129	0130	0131	0132	0133	0134	0135	0136	0137	0138	0139	0140	0141	0142	0143	0144	0145	0146	0147	0148	0149	0150	0151	0152	0153	0154	0155	0156	0157	0158	0159	0160	0161	0162	0163	0164	0165	0166	0167	0168	0169	0170	0171	0172	0173	0174	0175	0176	0177	0178	0179	0180	0181	0182	0183	0184	0185	0186	0187	0188	0189	0190	0191	0192	0193	0194	0195	0196	0197	0198	0199	0200	0201	0202	0203	0204	0205	0206	0207	0208	0209	0210	0211	0212	0213	0214	0215	0216	0217	0218	0219	0220	0221	0222	0223	0224	0225	0226	0227	0228	0229	0230	0231	0232	0233	0234	0235	0236	0237	0238	0239	0240	0241	0242	0243	0244	0245	0246	0247	0248	0249	0250	0251	0252	0253	0254	0255	0256	0257	0258	0259	0260	0261	0262	0263	0264	0265	0266	0267	0268	0269	0270	0271	0272	0273	0274	0275	0276	0277	0278	0279	0280	0281	0282	0283	0284	0285	0286	0287	0288	0289	0290	0291	0292	0293	0294	0295	0296	0297	0298	0299	0300	0301	0302	0303	0304	0305	0306	0307	0308	0309	0310	0311	0312	0313	0314	0315	0316	0317	0318	0319	0320	0321	0322	0323	0324	0325	0326	0327	0328	0329	0330	0331	0332	0333	0334	0335	0336	0337	0338	0339	0340	0341	0342	0343	0344	0345	0346	0347	0348	0349	0350	0351	0352	0353	0354	0355	0356	0357	0358	0359	0360	0361	0362	0363	0364	0365	0366	0367	0368	0369	0370	0371	0372	0373	0374	0375	0376	0377	0378	0379	0380	0381	0382	0383	0384	0385	0386	0387	0388	0389	0390	0391	0392	0393	0394	0395	0396	0397	0398	0399	0400	0401	0402	0403	0404	0405	0406	0407	0408	0409</
------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	--------

200711402	000011	SPACE	SEMI	WIDE	400191	RED: 8870	2.3830 Ka	RED: 152006
-----------	--------	-------	------	------	--------	-----------	-----------	-------------

Em 29/01/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes

Pela com o termo do convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charquhada,n.º
01A / 2022, processo n.º 3808 / 202
de 01 / 01 / 22

RECEBE E CONFERE OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

28 / 01 / 22
Natación

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:26
366803668 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SAFRA S.A.

42297149040003011500006615370126689060000044413

BENEFICIARIO:

SERVIMED COML LTDA

NOME FANTASIA:

SERVIMED COML LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

SERVIMED COML LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 22.304

DATA DE VENCIMENTO 24/02/2022

DATA DO PAGAMENTO 23/02/2022

VALOR DO DOCUMENTO 444,13

VALOR COBRADO 444,13

NR.AUTENTICACAO F.CC5.F07.7C8.FDC.8EC

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.

Em 28 / 01 / 22, por meio do nome das
mercadorias e / ou serviços adquiridos
nesta Nota Fiscal/Fatura, toda vez que o
pagamento for feito de acordo com o boleto
a Prefeitura Municipal de São Paulo, a
01A / 22, processo nº 3909 21,
de 01 / 01 / 22.

Banco Safra S.A.

[422-7]

Recibo do Pagador

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento: 24/02/2022	
Beneficiário: SERVIMED COMERCIAL LTDA					CNPJ: 44.463.156/0001-84	
Data do Documento: 28/01/2022		Nº do Documento: 18005021012022001		Tipo Doc.: DM		
Aceite: N		Data do Processamento: 28/01/2022		Número: 066153701		
Uso do Banco: 02		Especie: RS		Quantidade: 444,13		
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário): TARIFA COBRANÇA DE TÍTULO R\$ 0,99 NÃO ABATER - (Lei 8078/90-rel. mercantil) APÓS 27/02/2022 COBRAR MULTA DE R\$ 8,88 APÓS 24/02/2022 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 1,78 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7 (SETE) DIAS					(-) Desconto/Abatimento	
					(+/-) Mora/Multa	
					(+/-) Valor Cobrado	
PAGADOR (94340) HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC R OSWALDO CRUZ 70 70 CENTRO 13515-000 CHARQUEADA/SP					CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18	

Pagador/Analista: **SERVIMED COMERCIAL LTDA 44.463.156/0001-84**

Recebimento por meio do cheque nº _____ do banco: Esta quitação só tem validade após pagamento do cheque pelo banco pagador. Autenticação Mecânica _____

NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA
002425110-7	R\$275,60	27/01/2022	002425118-7	R\$167,54	27/01/2022			

Em 28/01/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo, emitida pela pagadora acima, e recebi a mesma com a Prefeitura Municipal de Charqueada, no dia 01/01/22, processo nº 3908/21, de 01/01/22.

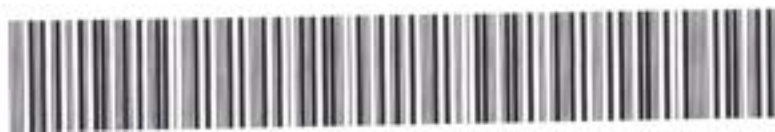
DESCONTOS CONCEDIDOS JÁ APLICADOS NO VALOR DESTES BOLETOS (DM = Devoluções / UD = Utilização de devolução / DC = Ordem de crédito / UC = Utilização de crédito)

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

Banco Safra S.A. [422-7] 42297.14904 00030.115000 06615.370126 6 89060000044413

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento: 24/02/2022	
Beneficiário: SERVIMED COMERCIAL LTDA					CNPJ: 44.463.156/0001-84	
Data do Documento: 28/01/2022		Nº do Documento: 18005021012022001		Tipo Doc.: DM		
Aceite: N		Data do Processamento: 28/01/2022		Número: 066153701		
Uso do Banco: 02		Especie: RS		Quantidade: 444,13		
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário): TARIFA COBRANÇA DE TÍTULO R\$ 0,99 NÃO ABATER - (Lei 8078/90-rel. mercantil) APÓS 27/02/2022 COBRAR MULTA DE R\$ 8,88 APÓS 24/02/2022 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 1,78 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7 (SETE) DIAS					(-) Desconto/Abatimento	
					(+/-) Mora/Multa	
					(+/-) Valor Cobrado	
PAGADOR (94340) HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC R OSWALDO CRUZ 70 70 CENTRO 13515-000 CHARQUEADA/SP					CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18	
Pagador/Analista: SERVIMED COMERCIAL LTDA 44.463.156/0001-84					(2013 / 0000 / 1893 / FRC4) (007) 002425110	

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação





SERVIMED COMERCIAL LTDA

AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37

JARDIM PANORAMA

BAURU - SP

CEP: 17.047-903

Tel.: (14) 2106-2000

358576

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Nº 2425118

SERIE 7

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0144 4631 5600 0184 5500 7002 4251 1814 6265 8219

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda merc. adq. receb. de terceiros

DATA DE EMISSÃO
13/02/2012 17:09:16Z 27/01/2022 23:29:13-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA CNPJ 44.463.356/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

USO / RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC ENTE DE CHARQUEADA

CNPJ/CPF

51.421.279/0001-18

DATA DE EMISSÃO

27/01/2022

ENDEREÇO
R OSWALDO CRUZ 70

Nº

70

BARRIO
CENTRO

CEP

13915-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

27/01/2022

MUNICÍPIO
CHARQUEADA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

01924561296

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

122368429112

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	24/02/2022	167,54						

CALCULO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICM	VALOR DO ICM	BASE DE CALCULO DO ICM DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICM DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
167,54	22,24	0,00	0,00	167,54
VALOR DO PIS	VALOR DO PIS ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA	167,54			

TRANSPORTADOR/VOLÚME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	PREÇO POR UNID.	QUANTO ANTE	PLACA DO VEÍCULO / REGISTRO	UF	CNPJ/CPF
LOGFAR LOGÍSTICA LTDA	- Retetent			SP	05.530.676/0013-18
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R ADALBERTO PANZANI 42	CAMPINAS	SP	122368429112		
QUANTIDADE	EFFECTO	UNID.	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				4,800	4,800

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PREÇO UNIT.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS ST	VL. ICMS ST	VL. ICMS
4.4741	IMP. EMISSÃO DE NF-E	83,77	2	167,54	167,54	22,24		22,24	22,24
	QUANTIDADE								
	83,77	2							
	167,54								
	22,24								

Em 28 / 01 / 22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
pagamento a termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021
de 01 / 01 / 22.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Código de Verificação: 35220144463156000184550070024251181462658219
Autenticação: 35220144463156000184550070024251181462658219
Selo de Segurança: 35220144463156000184550070024251181462658219
- Selo de Segurança: 35220144463156000184550070024251181462658219
- Selo de Segurança: 35220144463156000184550070024251181462658219

RECEBIDO AO FISCAL

RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

28 / 01 / 22

Natália

Servimed
SERVIMED COMERCIAL LTDA
 AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
 JARDIM PANORAMA
 BAURU - SP
 CEP: 17.047-903
 Tel.: (14) 2106-2000

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº 2425110
 SÉRIE 7
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 3522 0144 4631 5600 0184 5500 7002 4251 1011 0097 3796

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda merc.adq.receb.de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL 309017636112 INSCRIÇÃO ESTADUAL CONDI. TRIBUTÁRIA CNPJ 44.463.116/0001-84

DESTINATÁRIO/REMITENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL
 HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC ENTE DE CHARQUEADA CNPJ/CPF 51.421.279/0001-18 DATA DE EMISSÃO 27/01/2022

ENDEREÇO Nº BAIRRO CEP DATA DE ENTRADA/SÁIDA
 R OSWALDO CRUZ 70 70 CENTRO 13515-000 27/01/2022

INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE ENTRADA/SÁIDA

FAZENDA/DOPLICATA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
	001	24/02/2022	275,60						

CÁLCULO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO IOM	VALOR DO IOM	BASE DE CÁLCULO DO IOM DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO IOM DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	275,60	47,61	0,00	0,00	275,60
VALOR DO PIS	VALOR DO PIS ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO PIS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	275,60

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO
 RAZÃO SOCIAL
 LOGFAR LOGISTICA LTDA
 ENDEREÇO Nº BAIRRO CEP
 R ADALBERTO PANZAN 42 CAMPINAS SP 13396-429

PREÇO POR UNIDADE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO / ACESSÓRIAS
 = 344444

QUANTIDADE 3 ESPÉCIE MARCA COMBUSTÍVEL PESO BRUTO 22,500 PESO LÍQUIDO 22,500

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO	PROD. / SERV.	QUANT.	UNID.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	AC. IOM	AC. IOM ST	PL. IOM ST AL. IOM
427333 FILTRO SOFTWARE ENDLITE 11 LP 1000		1	UN	275,60	275,60	47,61	47,61	17,77
PL 123456789								
NET 123								

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Centro de Negócios Ltda - CNPJ: 11.111.111/0001-11 - End: Rua das Indústrias, 100 - Jd. Industrial - Bauru/SP - CEP: 17.047-903

RESERVADO AO FISCO

RECEBI E CONFERI OS
 MATERIAIS DESCRITOS
 NESTA NOTA FISCAL

28 / 01 / 22
 Natália

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:26
366803668 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL
=====

00190000090171153600100976941179189060000112032
BENEFICIARIO:
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
HOSP.E MAT. BENIFICENTE DE CHARQUEA
CNPJ: 51.421.279/0001-18
=====

NR. DOCUMENTO 22.385
NOSSO NUMERO 17115360000976941
CONVENIO 01711536
DATA DE VENCIMENTO 24/02/2022
DATA DO PAGAMENTO 23/02/2022
VALOR DO DOCUMENTO 1.120,32
VALOR COBRADO 1.120,32
=====

NR.AUTENTICACAO 1.380.08E.FEA.04A.78F
=====

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 cartão,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Em 28 / 01 / 22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou servicos constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Esta despesa foi
pagamento em dinheiro recebido com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A / 2022, processo n.º 3808 / 21
de 01 / 01 / 22.

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
24/02/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
(+) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
1.120,32			
(+) VALOR COBRADO	NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	17115360000976941	1533097/01	
SACADO			
HOSP E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
24/02/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
(+) VALOR DO DOCUMENTO	NÚMERO		
1.120,32	17115360000976941		
SACADO			
HOSP E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA			
ASSINATURA DO RECEBEDOR			DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01711.536001 00976.941179 1 89060000112032

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					24/02/2022
CEDENTE					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NÚMERO
27/01/2022	1533097/01	DM	N	27/01/2022	17115360000976941
USO DO BANCAL	CARTORA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019	R\$			1.120,32
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)					(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 25/02/22					
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 22,40)					
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO					(+) JUROS / MULTA
					(+) OUTROS ACRESCIMOS
					(+) VALOR COBRADO
SACADO					
HOSP E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA - CNPJ 51.421.279/0001-18					
RUA OSWALDO CRUZ, 70					
CHARQUEADA - SP - CEP: 13515-000					
					CÓDIGO DE BARRA 2ª VIA

SACADOR / AVULISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01711.536001 00976.941179 1 89060000112032

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					24/02/2022
CEDENTE					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NÚMERO
27/01/2022	1533097/01	DM	N	27/01/2022	17115360000976941
USO DO BANCAL	CARTORA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019	R\$			1.120,32
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)					(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 25/02/22					
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 22,40)					
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO					(+) JUROS / MULTA
					(+) OUTROS ACRESCIMOS
					(+) VALOR COBRADO
SACADO					
HOSP E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA - CNPJ 51.421.279/0001-18					
RUA OSWALDO CRUZ, 70					
CHARQUEADA - SP - CEP: 13515-000					
					CÓDIGO DE BARRA 2ª VIA

SACADOR / AVULISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Em 28/01/22, foram entregues as mercadorias e / ou serviços contratados nesta Nota Fiscal/Fatura, e os dados foram passados para o sistema de contabilidade da Prefeitura Municipal de Charqueada, nº 01A / 2022 processo nº 3808 / 21

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:26
366803668 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793380296099340261300006333306189090000022799
BENEFICIARIO:

MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA

NOME FANTASIA:

MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA

CNPJ: 10.573.521/0001-91

BENEFICIARIO FINAL:

MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA

CNPJ: 10.573.521/0001-91

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CPF: 326.948.428-36

NR. DOCUMENTO 22.401

DATA DE VENCIMENTO 27/02/2022

DATA DO PAGAMENTO 24/02/2022

VALOR DO DOCUMENTO 227,99

VALOR COBRADO 227,99

NR.AUTENTICACAO D.911.919.EA3.68C.77D

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.

Em 25/02/22, recebi o crédito em
mercadorias e / ou serviços essenciais
nesta Nota Fiscal/Fatura. Esta empresa foi
paga com o cartão de crédito nº 3808 / 21
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A / 2022, processo nº 3808 / 21,
de 01 / 01 / 22.

Instruções de pagamento pelo Internet Banking ou Caixa

- Copie a sequência numérica abaixo e pague no caixa eletrônico ou por internet banking:

Linha Digitável: 23793.38029 60993.402613 00006.333306 1 89090000022799 Valor: R\$ 227.99

Instruções de pagamento em agência bancária ou lotérica

- Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta (Não use modo econômico)
- Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.
- Caso não apareça o código de barras no final, clique em F5 para atualizar esta tela.



Bradesco

237-2

Número de Pedido: 014822, processo n.º 3808/21,
200 Midia Cd-r Virgem Multiuser C/loop 50x 700mb 80min Cdr
CE 01101/22

Em 25-10-2022, recebi e conferi os
marcadorios 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

Recibo do sacado

Beneficiário MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ 10.573.521/0001-91 Av. das Nações Unidas, nº 3.003 Bonfim - CEP: 06233-903		Agência/Código do Beneficiário	Espécie Real	Quantidade	Nosso número 26/0993402
Número de documento 9934026100	CPF/CNPJ 32694842836	Vencimento 27/02/2022	Valor Documento		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Sacado HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA					

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



Bradesco

237-2

23793.38029 60993.402613 00006.333306 1 89090000022799

Local de pagamento Pagável em qualquer Banco até o vencimento					Vencimento 27/02/2022
Beneficiário MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ 10.573.521/0001-91 Av. das Nações Unidas, nº 3.003 Bonfim - CEP: 06233-903					Agência/Código do Beneficiário
Data do documento 24/02/2022	Nº documento 9934026100	Espécie doc. Outro	Aceite N	Data processamento 24/02/2022	Nosso número 26/0993402
Uso do banco Carteira 26	Espécie Real	Quantidade	Valor Documento 227.99	(=) Valor documento	
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) Não receber Pagamento em Cheque Boleto com vencimento no final de semana, poderá ser pago no próximo dia útil Se tiver algum problema com a compra, acesse https://www.mercadopago.com.br/ajuda					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
Sacado HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA					(=) Valor cobrado
Cód. baixa					

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica: Ficha de Guincho



Corte na linha pontilhada

RECEBAMOS DE EDNA AIORFE FUCHS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.083.338 SÉRIE 002	

 EDNA AIORFE FUCHS Rua Prefeito Americo Perrella, 213 - Centro, Mauá. SP - CEP: 09390030 Fone: 001134102868	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0: Entrada 1: Saída	
	Nº 000.083.338 SÉRIE:002 Folha 1 d 1	CHAVE DE ACESSO 3522 0211 7013 5300 0135 5500 2000 0833 3813 9062 3143 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 mercadorias para consumidor final		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135220257923 25/02/2022 07:29:29
INSCRIÇÃO ESTADUAL 442174951111	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CPF 11.701.353/0001-35

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		326.948.428-36	25/02/2022
ENDEREÇO Rua Oswaldo Cruz, 70 - Hospital	BARRIO/DISTRITO Jardim Sao Benedito	CEP 13517032	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 25/02/2022
MUNICÍPIO Charqueada	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 07:29:24

FATURA/DUPPLICATA			

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00
BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR DO PRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 227,99

TRANSPORTADOR/VOLUME	
RAZÃO SOCIAL MERCADO ENVIOS SERVICOS DE LOGISTICA LTDA.	FRETE POR CONTA 2 - Terceiros
ENDEREÇO Av. das Nacoes Unidas 3003	MUNICÍPIO Osasco
QUANTIDADE	ESPECIE
MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS											
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR UNIT.	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI
ML200MBRSTA	200 CD-R VIRGEM 700MB	85234110	0102	5102	UN	1	227,99	227,99	0,00	0,00	0,00

Em 25/02/22, 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 01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01/01/22.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
25/02/2022
Érica

CÁLCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
DADOS ADICIONAIS	
Valor aproximado dos tributos (IBPT) R\$101,43. Emitido por ME/EPP optante do Simples Nacional.	RESERVADO AO FISCO

25/02/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:50:22
366803668 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	25/02/2022
NR. DOCUMENTO	553.668.000.000.300
VALOR TOTAL	186,92

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BELLA P S LTDA	
AGENCIA: 3668-4	CONTA: 300-X
NR. DOCUMENTO	553.668.000.015.960

=====

NR.AUTENTICACAO	D.4A6.076.4D1.775.983
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

Em 28/01/22, recebi a quantia de
R\$ 186,92 em nome de BELLA P S LTDA
para pagamento de prestação de serviço
a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº
01A/2022, processo nº 3808/21
de 01/01/22.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA
RUA SILVIO ZANONI, 300 CENTRO
CHARQUEADA - SP
CEP: 13515090
FONE: 1934867995

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 544
SÉRIE 1
FOLHA 1
PÁGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3522013772893600014355001000005441000005857

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

135220125546375 - 28/01/2022 15:33:36

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA BASE EMISSAO DE REG. NA ECF

INSCRIÇÃO ESTATUAL

266024043115

INSCRIÇÃO ESTATUAL DE SUBST

CNPJ / CPF

37.728.936/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA

CNPJ / CPF

51.421.279/0001-18

DATA EMISSÃO

28/01/2022

ENDEREÇO

RUA OSWALDO CRUZ, 70

BARRIO / DISTRITO

BOA VISTA

CEP

13515000

DATA ENTRADA / SAÍDA

28/01/2022

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

FONE / FAX

1934861333

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTATUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

15:32

FATURA / DUPLICATA

VENCIMENTO(S): 27/02/2022 - 186,92

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	186,92	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IP	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	186,92

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA

FRETE POR CONTA

9 - Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CNPJ / CPF

37.728.936/0001-43

ENDEREÇO

RUA SILVIO ZANONI

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTATUAL

266024043115

QUANTIDADE

56

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	C/OF	UND	QUANT	VALOR UNITÁRIO	DESC	VALOR TOTAL	VALOR LÍQUIDO	BASE CALCULO ICMS	ICMS	VALOR ICMS ST	IP	ALÍQUOTA
000226	FLV ABOBRINHA BRASIL KG	07099300	040	5529	KG0001	3,000	2,9000	0,00	8,97	8,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
015204	OVOS GRANDE BUENO COM 12UN BRANCO	04072100	040	5529	UN0001	5	6,8800	0,00	34,40	34,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
011300	CREME DE LEITE MOCCOA 200GR	04022900	060	5529	UN0001	20	2,9000	0,00	58,00	58,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010106	AGUA MINERAL SEM GAS CRYSTAL 1,5LT	22011100	060	5529	UN0001	30	2,9000	0,00	87,00	87,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Em 28/01/2022, 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 01A / 2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/2022.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL

28/01/2022

Érica

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

EMITIDA NOS TERMOS DA PORTARIA CAT Nº 136-2015 - CUPOM Nº 18016 CHAVE ACESSO 352201377289360001435500094956303223061133 BASE ST 0,00 - ICMS ST 0,00 - VALOR FCF ST 0,00 - REF CUPOM 18016 - 28-01-2022 - ECF 103 - TRIBUTOS APROX 18,87 (10,07%) FONTE: IBPT - Emissão de NF-e nos termos do Art. 125, inciso IV, e II, do RICMS/SP e Faltado de crédito de ICMS no valor de R\$ 0,00 nos termos do Art. 67, inciso I do RICMS/SP FONTE: IBPT

RESERVADO AO FISCO

25/02/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:50:22
366803668 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 25/02/2022
NR. DOCUMENTO 553.668.000.000.319
VALOR TOTAL 717,35
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PANSERINI & P L EEP
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 319-0
NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960

NR. AUTENTICACAO E.856.68A.C73.BBA.ADB

Em 28 / 01 / 22, recebi e conferi as
mensalidades e / ou contribuições devidas
para a taxa de administração de acordo com o
prejuízo decorrente da operação realizada
e a taxa mensal de administração
01A / 2022, processo nº 3808 / 2021
em 01 / 01 / 22.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE SUPER VAREJO  Panzerini e Panzerini Ltda Rua Santa Cecília, 300 - Centro 13515-000 Charqueada - SP 11.9 9000630231 panzerini@ig.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA ENTRADA 1-SAIDA 000.005.996 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3522 0157 9868 5300 0161 5500 1000 0059 9610 8083 1145 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
--	--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 266.005.527-110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUJEITO TRIBUT. 57.986.853/0001-61
---------------------------------------	---

DESTINATÁRIO NOME - RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA ENDEREÇO RUA OSVALDO CRUZ, 70 MUNICÍPIO CHARQUEADA UF SP	CNPJ 51.421.279/0001-18 DATA DA EMISSÃO 28/01/2022 DATA DA SAÍDA 28/01/2022 HORA DA SAÍDA 07:58:01
--	---

CALCULO DO IMPOSTO	BASE CÁLC. ICMS 19,22	VALOR ICMS 3,45	BASE CÁLC. ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 717,35
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX. TRIB. 155,17
					TOTAL TAX. NETO 717,35

TRANSPORTADOR / VOLUMEN TRANSPORTADOS NOME - RAZÃO SOCIAL 9-Sem Transp ENDEREÇO SAO BENEDITO MUNICÍPIO SP QUANTIDADE 9 ESPÉCIE 9 MARCAS 9 NUMERAÇÃO 9 PESO BRUTO 9 PESO LÍQUIDO 9	PRETE POR CONTA 9-Sem Transp CURRÓ ANET 9 PLACA DO VEH. 9 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 9
--	--

CODIGO PRODOTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/ESH	UNT	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	ALQ. ICMS	V. APROX. TRIBUTOS
7896365220084	STA. TEREZINHA FARINHA DE	11022000	020	5929	UN	6,000	4,99	29,94	11,64	2,09	18,00	6,83
7896010730050	CAFE PIRACABANO 500G	09012100	060	5929	UN	20,000	16,39	327,80	0,00	0,00		51,56
7898247780075	OLEO DE SOJA CONCORDIA 90	15079011	060	5929	UN	20,000	8,49	169,80	0,00	0,00		44,71
7897517209544	MILHO VERDE FLIGINI SACHE	20058000	060	5929	UN	20,000	2,95	59,00	0,00	0,00		15,53
860	GANHATA DO AÇA	09031000	040	5929	KG	5,078	4,08	20,72	0,00	0,00		3,74
860	CHEIRO VERDE	07099990	040	5929	UN	6,000	2,50	15,00	0,00	0,00		3,95
871	COUVE FOLHA	07049000	040	5929	UN	5,000	2,99	14,95	0,00	0,00		3,94
834	ALHO GRAUD	07052090	020	5929	KG	1,048	18,80	19,51	7,58	1,36	18,00	5,14
912	ALFACE	07051100	040	5929	UN	8,000	1,99	15,92	0,00	0,00		4,19
915	ALMEIRAO	07052900	040	5929	UN	4,000	1,99	7,96	0,00	0,00		2,10
802	CEBOLA	07031019	040	5929	KG	4,050	2,78	11,26	0,00	0,00		2,96
808	PIMENTAO VERDE	07096000	040	5929	KG	0,554	5,39	2,99	0,00	0,00		0,79
804	TRANSFERRIMENTOS	08031000	040	5929	KG	2,272	4,99	11,34	0,00	0,00		2,91
813	MACA NACIONAL	08081000	040	5929	KG	2,272	4,99	11,34	0,00	0,00		3,64
814	MAMAO FORMOSA	08072000	040	5929	KG	1,994	6,38	12,72	0,00	0,00		4,08
Em 28/01/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Réplica. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 01A / 2022, processo n.º 3803 / 2021 de 01/01/22.												
RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL 28/01/2022 ERICA												

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Venda efetuada através do cupom fiscal eletrônico n. 178306 emitido 28/01/2022, através do qual os impostos serão recolhidos. *NF-e REF: 35220157986853000161590006302311783069322006	RESERVADO AO FISCAL
--	---------------------

RECEBAMOS DE Panzerini e Panzerini Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA N.º 000.005.996. EMISSÃO: 28/01/2022. VALOR TOTAL: 717,35. DESTINATÁRIO: HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA - RUA OSVALDO CRUZ, 70, SAO BENEDITO, 13515-000, SP. CNPJ: 51.421.279/0001-18.	NF-e 000.005.996
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBIDOR

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:26
366803668 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090088172760005847061060001989130000078609

BENEFICIARIO:

TABELIAO PROT L T C PIRACICABA

NOME FANTASIA:

TABELIAO PROT L T C PIRACICABA

CNPJ: 04.710.495/0001-01

BENEFICIARIO FINAL:

TABELIAO PROT L T C PIRACICABA

CNPJ: 04.710.495/0001-01

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 22.501

DATA DE VENCIMENTO 03/03/2022

DATA DO PAGAMENTO 25/02/2022

VALOR DO DOCUMENTO 786,09

VALOR COBRADO 786,09

NR.AUTENTICACAO D.594.D33.38A.83D.717

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.

Em 02/02/22, recebi o dinheiro das
municipais e 1 ou 2 vezes e adiantadas
nao nota fiscal/reclamacao e a mesma foi
paga com o nome de Convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada n.º
01A/2022, processo n.º 3808/2021
de 01/01/22.

**TABELIAO DE PROTESTO DE LETRAS E TITULOS DA COMARCA DE PIRACICABA**RUA JOAQUIM ANDRÉ, nº 794 - PAULISTA - PIRACICABA/SP 13400-850/18; 3417-8077
Das 9:00 às 18:00 Horas

Protocolo e Data

0082 - 23/02/2022

Tipo de Protesto

COMUM

PRAZO LIMITE: 03/03/2022

Intimamos V.Sª, a PAGAR o título abaixo ou declarar por que não o faz, neste Tabelião até 03/03/2022

APRESENTANTE: BANCO SANTANDER S/A CNPJ: 90.400.888/0001-42

RUA AMADOR BUENO, 474 - CENTRO - SÃO PAULO - SP

CHEQUE VISADO OU
ADMINISTRATIVO
NESTE NOME

100024695833



SACADO: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE CNPJ 51.421.279/0001-18

R OSWALDO CRUZ 70 - CEP: 13515-000 - CHARQUEADA/SP

SACADOR: SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY COMERC - CNPJ
08.189.567/0001-30

Espécie DMI	Número do Título 914485721	Emissão 31/01/2022	Vencimento 15/02/2022	Valor a Protesto	Emolumentos	Valor a Pagar
Endosso Mandato	Motivo Falta de Pagamento	Valor do Título R\$ 700,50		R\$ 700,50	R\$ 85,59	R\$ 786,09

Atenção às formas de pagamentos e informações importantes

- 1- Boleto de Cobrança: Pagável em qualquer banco até a data do Vencimento. Caso o pagamento seja feito com valor diferente do total do boleto, o mesmo será estornado e o protesto lavado.
- 2- Cheque: Deverá ser visado e cruzado ou administrativo, no "Valor a Protesto", em nome e à ordem do apresentante e pagável nesta praça. O valor dos emolumentos e despesas com intimação deverão ser pagos no ato em apartado (Este valor não pode ser somado ao cheque). CHEQUES ADMINISTRATIVOS OU VISADOS SERÃO ACEITOS SOMENTE NA SEDE DESTA TABELIAÇÃO.
- 3- Dinheiro: O pagamento poderá ser em dinheiro, embora RECOMENDA-SE O USO DE OUTROS MEIOS DE PAGAMENTO EM VIRTUDE DO PERIGO APRESENTADO PELO TRANSPORTE DE QUANTIAS EM DINHEIRO.
- 4- Microempresa e EPP: Para pagamento com custas reduzidas conforme art. 73 da LC nº 123/2006 (ME/EPP), deverá ser apresentado para cadastro neste Tabelião, a certidão específica da JUCESP ou Certidão do Registro Civil de Pessoa Jurídica. Neste caso, pagamento poderá ser feito por meio de cheque comum emitido pela própria pessoa jurídica.
- 5- O registro do protesto será informado aos órgãos de proteção ao crédito, se por eles solicitados, nos termos do Art. 29 da Lei nº 9.492/1997.
- 6- Intimação fora do Prazo: Se a intimação for entregue na data limite, ou após esta, o pagamento deverá ser feito no primeiro dia útil seguinte, diretamente no Tabelião.
- 7- O título original ficará à disposição na serventia para ser retirado por 180 dias. Caso não seja retirado dentro deste prazo, será destinado à reciclagem, mediante coleta seletiva ou doação para associações de catadores de papel ou entidades sem fins lucrativos.
- 8- Poderá o devedor antes do prazo final para a lavatura do protesto apresentar declaração da desistência do protesto anexada pelo credor juntamente com o protocolo de apresentação do título.
- 9- Em caso de efetivo protesto, fica V. Sa. cientificado que as custas e emolumentos sofrerão acréscimo de 50% para efetivação do cancelamento do protesto.

CONSULTE A POSIÇÃO DO TÍTULO PELO SITE: www.protestopiracicaba.com.br

Local de Pagamento	NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO				Vencimento	03/03/2022
Pague preferencialmente no Banco Itaú.					Agência / Código do Cedente	54 / 0
Beneficiário	TABELIAO DE PROTESTO DE LETRAS E TITULOS DA COMARCA DE PIRACICABA - CNPJ: 04.710.495/0001-01				Carteira / Nosso Número	109 / 817276
Data de Emissão	Nº do Documento	Espécie Doc.	Acerte	Data do Processamento	Valor do Documento	R\$ 786,09
23/02/2022	0082 - 23/02/2022	DV	N	23/02/2022		
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor		
	109	REAL (R\$)				

X

R\$ 786,09
Autenticação Mecânica

	Banco Itaú S.A.	341-7	34191.09008 81727.600058 47061.060001 9 89130000078609			
Local de Pagamento	NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO					
Pague preferencialmente no Banco Itaú.						
Beneficiário	TABELIAO DE PROTESTO DE LETRAS E TITULOS DA COMARCA DE PIRACICABA - CNPJ: 04.710.495/0001-01					
Data de Emissão	Nº do Documento	Espécie Doc.	Acerte			
23/02/2022	0082 - 23/02/2022	DV	N			
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade			
	109	REAL (R\$)	1			
Instruções (Todas informações deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)						
Não receber valor diferente do valor cobrado						
Não receber pagamento em cheque						
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO						
Títulos pagos nestas condições serão protestados e o valor ficará à disposição no Tabelionato.						
Se a intimação for entregue fora do prazo limite, o pagamento deverá ser feito no primeiro dia útil seguinte, diretamente no Tabelião.						
Pagador:	HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE CNPJ 51.421.279/0001-18					
Sacador/Avalista	R OSWALDO CRUZ 70 - CEP: 13515000 - CHARQUEADA - SP					
Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO						

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

M

DE SERV. RB QUALITY COM.DE
EMB.LTDA - SISTEMAS RBANGELINA, 631 - GALPAO 1,2 E 3 - VL SAO RAFAEL
07053-122 GUARULHOS - SP
FONE: (11) 2423-62920-ENTRADA
1-SAÍDA

1

001.466.572
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3522 0108 1895 8700 0130 5500 1001 4665 7210 0000 5855

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

SEGUNDA DA OPERAÇÃO

ENDA NO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220136262142 31/01/2022 16:37:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL

336.849.054.112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

08.189.587/0001-30

DESTINATÁRIO

NOME RAZÃO SOCIAL -

MUNICIPAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ / CEP

51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO

31/01/2022

RUA DO CRUZ, 70

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

13515-000

DATA DA RECEITA

08/02/2022

VALOR TOTAL

UF

SP

FONE / FAX

(19) 3486-1333

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA EMISSÃO

VALOR TOTAL

08/02/2022 700,50

VALOR DO IMPOSTO

VALOR ICMS

37,00

VALOR ICMS

6,66

BASE CÁLC ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

700,50

VALOR DESP.

0,00

VALOR DESP.

0,00

VALOR DESP.

0,00

VALOR DESP.

0,00

VALOR APROX TRIB

173,08

TOTAL DA NOTA

700,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

TRANSPORTADORA RISSO LTDA

FRETE POR CONTA

0-REMETENT

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

SP

CNPJ / CEP

52.661.634/0002-70

RUA FREIRE CISNEIRO 97 BLOCO A - FREGUESIA DO O

MUNICÍPIO

SAO PAULO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

111.091.280.118

CÓDIGO

0034

ESPÉCIE

0034

MARCA

0034

NUMERAÇÃO

0034

PESO BRUTO

173,360

PESO LÍQUIDO

173,360

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALQ ICMS	V.APROX TRIB
0034	DETERGENTE FUZZETTO NEUTRO CX 24X500 Cód. Barras: 17897380300468	34022000	060	5405	CX	10	36,00	360,00	0,00	0,00		
0034	LA DE ACO QLISTRO C/8 (600) Cód. Barras: 7891022850031	73231000	060	5405	PT	10	1,70	17,00	0,00	0,00		
0034	CONJUNTO DUPLA FACE LIMBER UN SOLTA Cód. Barras: 7899850000628	68053090	060	5405	UN	50	0,59	29,50	0,00	0,00		
0034	LANELA 38X58 BRANCA Cód. Barras: 7898126681097	63071000	000	5102	UN	20	1,85	37,00	37,00	6,66	18	
0034	PH ROLAO BRANCO 8 ROLOS GALDEN	48181000	060	5405	FD	10	18,90	189,00	0,00	0,00		
0034	SABAO EM PO 1 KG ARCO IRIS SC Cód. Barras: 7898903097417	34012090	060	5405	PT	20	3,40	68,00	0,00	0,00		
CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES*												
SUBST. TRIBUT. CONF. DECRETO SP 53.511 DE 06/10/2008 - ARTIGO 313-G												
COD. CLIENTE: 14480												
Trib aprox R\$: 46,99 Federal, 126,09 Estadual e 0,00 Municipal.												
Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xc67eQ												
Em 08/02/2022, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº 01A/2022, processo nº 3808/2021 de 01/01/2022.												

COMPLEMENTARES
173,360 P.BRUTO: 173,360 CUBAGEM: 0,51560
FONE: 19 3486-1333
SALDO CRUZ 70 CENTRO CHARQUEADA /SP

POR: BOLETO-ANEXO NUMERO PEDIDO: 000585

EMISSOR: 00193

CNPJ: 51.421.279/0001-18

TRIBUT. CONF. DECRETO SP 53.511 DE 06/10/2008 - ARTIGO 313-K

www.fisco.com.br

RECEBIE CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

ENDEREÇO DE ENTREGA

812122
LUCIANA

Gerado em 08/02/2022 às 16:41 pelo Utilizante 3.6.32 Piza | www.santafel.com.br

CNPJ: 51.421.279/0001-18

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:26
366803668 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399409758150000016100699201018889070000289401

BENEFICIARIO:

STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA

NOME FANTASIA:

STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA

CNPJ: 01.568.077/0001-25

BENEFICIARIO FINAL:

STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA

CNPJ: 01.568.077/0001-25

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 22.502

DATA DE VENCIMENTO 25/02/2022

DATA DO PAGAMENTO 25/02/2022

VALOR DO DOCUMENTO 2.894,01

VALOR COBRADO 2.894,01

NR.AUTENTICACAO A.E95.094.B1B.9F4.87B

Central de Atendimento BB

0800 0801 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0801 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

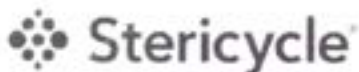
Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0888

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

Em 15/02/22, recebi e confiro as
mercadorias e / ou servicos constantes
nesta Nota Fiscal/Orçamento, a qual foi
pagada como termo de recebimento firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A/2022, processo n.º 3308/21,
de 01/01/22.

M



Recibo do Pagador

Beneficiário STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA CNPJ: 01.568.077/0001-25			Agência/Código Beneficiário 4003-0/409781-5	Vencimento 25/02/2022
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA			Número do Documento 62160	Nosso Número 000001600699-2
Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 2.894,01	(-) Desconto
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

033-7 03399.40975 81500.000161 00699.201018 8 89070000289401					
Local de Pagamento Até o vencimento pagável em qualquer banco do sistema de compensação				Vencimento 25/02/2022	
Beneficiário STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA CNPJ: 01.568.077/0001-25				Agência/Código Beneficiário 4003-0/409781-5	
Data Documento 15/02/2022	Número do Documento 62160	Espécie Doc. 01	Acete N	Data Processamento 15/02/2022	Nosso Número 000001600699-2
	Carteira 101-Rápida c/Registro	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 2.894,01
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 1% AO MÊS					(-) Desconto
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA OSWALDO CRUZ 70 SAO BENEDITO CHARQUEADA SP 13515-000					CNPJ: 51.421.279/0001-18
Sacador/Avalista					Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



15 02 22

01A/2022, processado em 30/02/22
de 01-01-22



MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM
SECRETARIA DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000062160 - E

Autenticidade
0VHE-A3YX

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

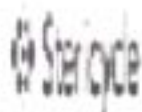
Data de Emissão: 15/02/2022 15:18:46
Competência (Serv.): 02/2022

RPS N. 000000085926 Série X, emitido 15/02/2022



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA
Nome Fantasia: STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA
CPF/CNPJ.....: 01.568.077/0015-20 IM: 29525 IE: Fone: 19 38057581
Endereço.....: GERALDO POTYGUARA SILVEIRA FRANCO,1000 - CEP:13803280
Município.....: Mogi Mirim UF: SP Email: mariana.constancio@stericycle.com



TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: 51.421.279/0001-18 IM: IE: Fone:
Endereço.....: RUA OSWALDO CRUZ,70 - CEP : 13515000, SAO BENEDITO
Município.....: Charqueada UF: SP
Email.....: admhmbc@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE COLETA

Coleta de Resíduos A E Qtd: 1,000 Und:KG Val. Unit.:13,268 13,27, Coleta de Resíduos A E EXCEDENTE Qtd: 228,600 Und:KG Val. Unit.:13,268 3.033,07 --**LOCAL DE PRESTACAO EM CHARQUEADA**-- Período da Coleta de 01/01/2022 a 31/01/2022

Em 15/02/2022, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmada com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 03A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/2022.

RECEBI E CONFERI OS
SERVIÇOS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL
15/02/2022
ERICA

Processo executado por: 201.59.220.26

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

Situação de Tributação

Não Tributada em Mogi Mirim - Retido

Tributada em Charqueada-SP

Código do Serviço

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

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

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

VALOR TOTAL	DEDUÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR LÍQUIDO
3.046,33	0,00	3.046,33	5,0000%	152,32	2.894,01

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:26
366803668 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL
=====

00190000090287605900300063162176689080000130916
BENEFICIARIO:
SUPERMEDICA D H EIRELI
NOME FANTASIA:
SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALA
CNPJ: 06.065.614/0001-38
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE
CNPJ: 51.421.279/0001-18
=====

NR. DOCUMENTO 22.503

NOSSO NUMERO 28760590000063162

CONVENIO 02876059

DATA DE VENCIMENTO 26/02/2022

DATA DO PAGAMENTO 25/02/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.309,16

VALOR COBRADO 1.309,16
=====

NR.AUTENTICACAO D.FF6.01F.CC4.717.E93

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões 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.

Em 27/01/22, recebi e confere as
mercadorias e / ou servicos constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Esta despesa foi
paga com o cartão de crédito emitido com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº
01A / 2022, processo nº 3808 / 21
de 01 / 01 / 22

**COMPROVANTE DE ENTREGA**

Cedente SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI		Agência/Código cedente 4148-3/41297-X		Motivos da não entrega (Para uso da empresa entregadora)		
Sacado HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH		Nosso Número 28760590000063162		☐ Mudou-se ☐ Falecido		
Endereço R OSWALDO CRUZ Nº 70		CPF/CNPJ 51.421.279/0001-18		☐ Recusado ☐ Endereço insuficiente		
				☐ Desconhecido ☐ Não existe nº indicado		
				☐ Ausente ☐ Não procurado		
				☐ Outros _____		
Vencimento	Emissão 27/01/2022	Nº do documento F-160351/1	Mora Diária	Valor do Documento 1.309,16	Data	Entregador
Recebi(emos) o bloquete/título com as características acima			Data	Assinatura	Desconto Financeiro	Vendedor

RECIBO DO SACADO

		001-9	00190.00009 02876.059003 00063.162176 6 89080000130916			
Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO, APÓS, ATUALIZE O BOLETO NO SITE bb.com.br						Vencimento 26/02/2022
Cedente SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI			CNPJ 06.065.614/0001-38			Agência/Código cedente 4148-3/41297-X
Endereço R OSWALDO CRUZ Nº 70						Nosso Número 28760590000063162
Data Doc 27/01/2022	Nº do documento F-160351/1	Especie Doc DM	Acerto N	Data Processamento 27/01/2022		
Uso do Banco	Carteira 17	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(*) Valor do Documento 1.309,16	
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente) PAGAR PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO BANCO DO BRASIL SR. CAIXA DESCONTO DE R\$ 0,00 SE PAGO ATÉ O VENCIMENTO! TAXA DE JUROS 6% AO MÊS E APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% PROTESTAR NO 10º DIA APÓS O VENCIMENTO TAXA DE JUROS 16% AO MÊS Em 27/01/22 recebi e conferi as características e / ou condições constantes nesta Nota Fiscal, emitida pelo(a) titular do(a) título, e reconheço a validade da assinatura e o valor do documento.						(-) Desconto
						(-) Outras
						(+) Mora/Multa/Juros
						(+) Outros Acréscimos
						(+) Valor cobrado
N. NFe 160351						
Sacado 4888 HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH			CPF/CNPJ 51.421.279/0001-18			
Endereço R OSWALDO CRUZ Nº 70			CHARQUEADA SP 13515-000			
Sacador/Avalista			01A 2022 3308 21			
			01/01/22			
						Autenticação Mecânica

		001-9	00190.00009 02876.059003 00063.162176 6 89080000130916			
Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO, APÓS, ATUALIZE O BOLETO NO SITE bb.com.br						Vencimento 26/02/2022
Cedente SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI			CNPJ 06.065.614/0001-38			Agência/Código cedente 4148-3/41297-X
Endereço R OSWALDO CRUZ Nº 70						Nosso Número 28760590000063162
Data Doc 27/01/2022	Nº do documento F-160351/1	Especie Doc DM	Acerto N	Data Processamento 27/01/2022		
Uso do Banco	Carteira 17	Especie R\$	Quantidade	Valor	(*) Valor do Documento 1.309,16	
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente) PAGAR PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS BANCO DO BRASIL SR. CAIXA DESCONTO DE R\$ 0,00 SE PAGO ATÉ O VENCIMENTO! TAXA DE JUROS 6% AO MÊS E APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% PROTESTAR NO 10º DIA APÓS O VENCIMENTO TAXA DE JUROS 16% AO MÊS						(-) Desconto
						(-) Outras
						(+) Mora/Multa/Juros
						(+) Outros Acréscimos
						(+) Valor cobrado
N. NFe 160351						
Sacado 4888 HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH			CPF/CNPJ 51.421.279/0001-18			
Endereço R OSWALDO CRUZ Nº 70			CHARQUEADA SP 13515-000			
Sacador/Avalista						



NF-e

000.160.351

001

Nº:

Série:



RECEBIMOS DE SUPERMÉDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA NÚMERO 000.160.351 - DO PÁGINA 0001.

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

SUPERMÉDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 18-20
JARDIM AMÉRICA
GOIÂNIA, GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8999

358775

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada **1**
1 - Saída
Nº 000.160.351
Série Folha
001 1 de 2



5222 0106 0656 1400 0138 5500 1000 1603 5112 2161 4409

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 MERCADORIA P. CONS FINAL FORA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152224796252910 27/01/2022 15:52:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

809011270115

CNPJ

06.065.614-0001-38

RAZÃO SOCIAL

FANTASIA

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ - C/P.F.

51.421.279-0001-18

DATA DA EMISSÃO

27/01/2022 15:52

ENDEREÇO

R OSWALDO CRUZ N° 70

BARRIO - DISTRITO

CENTRO

CE

13.515-000

DATA DA ENTRADA NA

27/01/2022

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

FONE - FAX

(19) 3486-1333

UF

SP

INSCRIÇÃO

ISENTO

HORA DA SAÍDA

001

28/02/2022

1.309,16

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.098,96

VALOR DO ICMS

128,04

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1,3

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO P.F.

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1,3

NOME - RAZÃO SOCIAL

PODONAVES TRANSP. E ENCOMENDAS LTDA

FRETE POR CUNTA

4 - EM FAVOR DO DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANTE

185

PLACADO

185

UF

MG

CNPJ - C/P.F.

44.914.992/0033-15

ENDEREÇO

RUA OITO-412

MUNICÍPIO

CONTAGEM

CE

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

7018262260210

QUANTIDADE

1

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

5,000

PESO LÍQUIDO

5,000

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS - SERVIÇOS	LOTES	VALIDADE	NCM - 88	CEBS	CPROD	UNID	QUANT	PMC	VALOR UNITARIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	BALCICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ICMST
0003596	*TRAMADOL INJ 100MG/30X2ML (A2) (GEN) Desconto de desoneração 0 marcar TELUTO	9069415	31/10/2023	30049039	520	6.108	CX	6	0,00	187,57	0,00	1.125,42	937,85	112,54	0,00	12,00
0009344	*FITA HIPOMICROPORO 10CMX4,5MT (BRANCO) Desconto de desoneração 0 marcar MAXICOR	210222	30/04/2026	30051020	209	6.108	RL	6	0,00	7,99	0,00	47,94	47,94	1,92	0,00	4,00
0008423	*HIDROSCINA COMPOSTA GTS 20ML (ATROVEX) Desconto de desoneração 0 marcar MEDQUIMICA	012826	31/07/2023	30039099	020	6.108	CX	10	0,00	9,48	0,00	94,80	79,00	9,48	0,00	12,00
0013369	*CAPTOPRIL 25MG C 30 CPR (GEN) Desconto de desoneração 0 marcar GEOLAB	2110141	31/07/2023	30040069	020	6.108	CX	6	0,00	2,12	0,00	12,72	10,60	1,27	0,00	12,00
0001010	*ETILEFRINA INJ 10MG/ML 6X1ML (ETILEFRIL) Desconto de desoneração 0 marcar UNIAO QUIMICA	2146925	31/12/2023	30040067	520	6.108	CX	2	0,00	14,14	0,00	28,28	23,57	2,83	0,00	12,00

Em 27/01/2022, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Raizão. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A/2022, processo n.º 3808/2023,
de 01/01/2022.

27 01 2022
7/3/2022

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF		Ag. /Cod. Beneficiário		Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)	
ALFALAGOS LTDA - FILIAL/RUA 15 DE NOVEMBRO-1810 NOVA ODESSA-SP/05.194.502/00		0168-6/12160-6			
Pagador		Nosso Número		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe nº ☐ Recusado ☐ Não Procurado ☐ Falecido ☐ Desconhecido ☐ End. Insuf. ☐ Outros	
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		28166380000211406			
Vencimento	N. do Documento	Espécie	Valor do Documento		
26/02/2022	14937/INFEIT	R\$	1.437,47		
Recebi(emos) o bloquete de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador	

Local de Pagamento					Vencimento	
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					26/02/2022	
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF					Agência / Código Beneficiário	
ALFALAGOS LTDA - FILIAL/RUA 15 DE NOVEMBRO-1810 NOVA ODESSA-SP/05.194.502/0004-67					0168-6/12160-6	
Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
27/01/2022	14937/INFEIT	R\$	N	27/01/2022	28166380000211406	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento	
17		R\$	x	=	1.437,47	
Instruções					☐ Desconto / Abatimento ☐ Outras Deduções (Abatimento) ☐ Mora / Multa ☐ Outros Acréscimos ☒ Valor Cobrado	
Após o vencimento será cobrado 1% de juros ao mês. Após o vencimento será cobrado 2% de multa. Sujeito a protesto após cinco dias do vencimento. Juros ao dia (0,33%): R\$0,48 Juros de multa (2%): R\$28,75					01/02/22 01/01/22 3808/21	
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço					Cod. Interno: 00006572	
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA					CNPJ: 51.421.279/0001-18	
R OSWALDO CRUZ, 70						
13515000 - CHARQUEADA - SP						
Pagador/ Avalista					Recibo do Pagador	

Local de Pagamento					Vencimento	
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					26/02/2022	
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF					Agência / Código Beneficiário	
ALFALAGOS LTDA - FILIAL/RUA 15 DE NOVEMBRO-1810 NOVA ODESSA-SP/05.194.502/0004-67					0168-6/12160-6	
Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
27/01/2022	14937/INFEIT	R\$	N	27/01/2022	28166380000211406	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento	
17		R\$	x	=	1.437,47	
Instruções					☐ Desconto / Abatimento ☐ Outras Deduções (Abatimento) ☐ Mora / Multa ☐ Outros Acréscimos ☐ Valor Cobrado	
Após o vencimento será cobrado 1% de juros ao mês. Após o vencimento será cobrado 2% de multa. Sujeito a protesto após cinco dias do vencimento. Juros ao dia (0,33%): R\$0,48 Juros de multa (2%): R\$28,75						
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço					COD. INTERNO: 00006572	
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA					CNPJ: 51.421.279/0001-18	
R OSWALDO CRUZ, 70						
13515000 - CHARQUEADA - SP						
Pagador / Avalista					Código de Barra	
					Autenticação Mecânica Ficha de Compensação	



25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:26
366803668 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090281663800700211406178389080000143747

BENEFICIARIO:

ALFALAGOS LTDA

NOME FANTASIA:

ALFALAGOS LTDA, EPP

CNPJ: 05.194.502/0001-14

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 22.504

NOSSO NUMERO 28166380000211406

CONVENIO 02816638

DATA DE VENCIMENTO 26/02/2022

DATA DO PAGAMENTO 25/02/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.437,47

VALOR COBRADO 1.437,47
=====

NR.AUTENTICACAO 5.3E2.41B.A3D.FE3.E58
=====

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.

Em 01/02/22, recebi e conferi os
morceadinhos e / ou sorvetes distribuidos
nesta Nota Fiscal/Freio. Esse despesa foi
paga no no termo de convenio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A/2022, processo n.º 3808/22,
da 01/02/22.



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
Alfalagos LTDA
RUA 15 DE NOVEMBRO, 1810
LOTE 6 QUADRA 2 Bairro: CONDOMÍNIO
INDUSTRIAL 15 DE NOVEMBRO
13385-100 Nova Odessa - SP

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 14.937
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CONTROLE FISCAL



CHAVE DE ACESSO

3522.0105.1945.0200.0467.5500.1000.0149.3711.1213.3628

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

135220120071109 - 27/01/2022 16:12:43

358589

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

482.081.634.114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

05.194.502/0004-67

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ

51.421.279/0001-18

DATA EMISSÃO

27/01/2022

ENDEREÇO

R OSWALDO CRUZ, 70

Bairro/DISTRITO

CENTRO

CEP

13515-000

DATA DA SAÍDA

27/01/2022

MUNICÍPIO

Charqueada

FONE / FAX

(019)3486-1333

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:12:37

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

FATURA/DUPLICATAS

14937/1 - 26/02/22 - 1437,47

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.437,47

VALOR DO ICMS

235,42

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.437,47

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

1.437,47

ALIQ. IPI

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E T

FRETE POR CONTA

DE DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

R MARIA CERON VOLPE, 2260

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647.598.751.114

QUANTIDADE

8

ESPECIE

volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

27,7460

PESO LÍQUIDO

27,7460

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CTP CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VAL. DESC. UNIT. PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS-ST Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS
29733 90183920	1 CATETER INTRAVENOSO 20G Lote: SCTPA045D - 30/11/2025 Qtd: 200.00	200 5102	Lit	200.0000	0,7462	0,0000 0,0000 %	149,24	149,24	28,66 0,00	0,00	18,00 0,00
34352 90183429	SONDA URETRAL DESC No 12 Lote: 17919 - 31/12/2025 Qtd: 200.00	000 5102	LIN	200.0000	0,5169	0,0000 0,0000 %	103,38	103,38	18,61 0,00	0,00	18,00 0,00
37457 90181100	FIETRODO P.MONT ADULTO GEL Lote: SECDAAR023 - 31/01/2024 Qtd: 1000.00	200 5102	Lit	1000.0000	0,3197	0,0000 0,0000 %	319,70	319,70	57,55 0,00	0,00	18,00 0,00
38001 90181119	1 SER DESC 3ML S/AG SLIP Lote: 11357 - 30/11/2026 Qtd: 500.00 - CEST: 13.014.00	100 5102	Lit	500.0000	0,1463	0,0000 0,0000 %	73,15	73,15	9,73 0,00	0,00	13,30 0,00
38003 90181119	1 SER DESC 3ML S/AG SLIP Lote: 11403 - 30/11/2026 Qtd: 1000.00 - CEST: 13.014.00	100 5102	Lit	1000.0000	0,1701	0,0000 0,0000 %	170,10	170,10	22,82 0,00	0,00	13,30 0,00
38108 90181119	1 SER DESC 20ML S/AG SLIP Lote: 1884 - 30/09/2026 Qtd: 500.00 - CEST: 13.014.00	200 5102	Lit	500.0000	0,5059	0,0000 0,0000 %	252,95	252,95	33,64 0,00	0,00	13,30 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Em 01/02/22, recebi e conferi os volumes no ato da entrega / Não aceitamos Devoluções após 24 Hs da entrega / compra direta Aliquotas de 13,0% constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/22.

RECEBIDO AO FISCAL

RECEBIE CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

01 / 02 / 22

Natália

OUROWEB - WWW.OUROWEB.COM.BR

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:26
366803668 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191092060055274293485231520009489080000045388

BENEFICIARIO:

DUPATRI HOSP COMIMP E EX

NOME FANTASIA:

DUPATRI HOSP COMIMP E EX

CNPJ: 04.027.894/0001-64

BENEFICIARIO FINAL:

DUPATRI HOSP COMIMP E EX

CNPJ: 04.027.894/0003-26

PAGADOR:

HOSP E MATERN BENEF DE CHARQUE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 22.505

DATA DE VENCIMENTO 26/02/2022

DATA DO PAGAMENTO 25/02/2022

VALOR DO DOCUMENTO 453,88

VALOR COBRADO 453,88

NR.AUTENTICACAO 3.774.SA1.734.E7C.DF2

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.

Em 28 / 01 / 22, remiti e copiei as
informações e / ou cartões constantes
neste Nota Fiscal/Recibo. Logo depois fui
pagu como forma de pagamento com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A / 22, processo n.º 3808 / 21,
de 01 / 01 / 22.

		341-7	Recibo do Pagador	
Vencimento	Código Beneficiário	Especie	Quantidade	
26/02/2022	2938/52315-2	R\$		
(*) Valor do Documento	(-) Desconto/Abatimento	(*) Mora/Multa/Juros		
453,88				
(*) Valor Cobrado	Nosso Número	Nº Documento		
	109-20005527-4	21239829U		
Pagador HOSP E MATERN BENEF DE CHARQUEADA (4757)				

Autenticação Mecânica

		341-7	Recibo de Entrega	
Vencimento	Código Beneficiário	Especie	Quantidade	
26/02/2022	2938/52315-2	R\$		
(*) Valor do Documento	Nosso Número	Nº Documento		
453,88	109-20005527-4	21239829U		
Pagador HOSP E MATERN BENEF DE CHARQUEADA (4757)				
Assinatura do recebedor				Data entrega

		341-7	34191.09206 00552.742934 85231.520009 4 89080000045388		
LOCAL DE PAGAMENTO ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAU APOS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU					VENCIMENTO 26/02/2022
BENEFICIÁRIO DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA CNPJ: 04.027.894/0003-26					AGÊNCIA/CÓD. BENEFICIÁRIO 2938/52315-2
DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPECIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
27/01/2022	21239829U	DM	N	27/01/2022	109-20005527-4
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	(*) VALOR DO DOCUMENTO
	109	R\$			453,88
INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTA BLOQUETO SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO) Cobrar Juros de R\$ 0,45 ao dia após o vencimento.					(-) DESCONTO/ABATIMENTO
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
					(*) MULTA/MORA
					(*) OUTROS ACRESCIMOS
COBRANÇA ITAU					(*) Valor Cobrado
Pagador HOSP E MATERN BENEF DE CHARQUEADA (4757) R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO CEP.: 13515-000 CHARQUEADA-SP					CNPJ.: 51.421.279/0001-18
Pagador/Avalista					CNPJ.:



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO

Em 28/02/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Precatório, cuja entrega foi feita em conformidade com o Edital Pregão nº 01A/22, processo nº 3808/21 de 02/02/22.



DUFATRI HOSPITALAR COM
IMP EXT LTDA

Av. JOSE SEVERINO, Nº 3530

CATALÃO - GO

CEP: 75.709-606

TELEFONES
ESTOQUE CATALÃO: (62) 3442-8081
ADM. SANTOS: (62) 3239-8700

358578

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

Nº 1239829
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

5222 0104 0278 9400 0326 5500 1001 2398 2910 0012 8302

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

152224796054191 27/01/2022 14:52:39

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA N CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10.444.430-4

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
809.010.530.117

CNPJ

04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
HOSP. E MATERN. BENEF. DE CHARQUEADA (4757)

CNPJ/CPF
51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO
27/01/2022

ENDEREÇO
R OSWALDO CRUZ, 70

BARRIO/DISTRITO
CENTRO

CEP
13515-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
27/01/2022

MUNICÍPIO
CHARQUEADA

FONE/FAX
1934861333

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
14:52

FATURA / DUPLICATA

001 26/02/2022 453,88

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
419,87	30,39	0,00	0,00	453,88
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				453,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL VEÍCULO PRÓPRIO (90)	FRETE POR CONTA D - DO EMITENTE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 04027894000326
ENDEREÇO AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530	MUNICÍPIO CATALÃO	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 104444304		
QUANTIDADE 3	ESPECIE CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 8,90	PESO LÍQUIDO 8,30

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/H	CEST	CFOP	LND	QUANT	V UNIT	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
50957	ÁGUA DESTILADA 200/10ML - PARMAFIN (Lote: P02221A, Qtde: 2, Dt Val: 31/12/2021, Data Fab: 01/12/2021)	30049099	020	6108	CX	2	76,7700	153,54	127,94	15,36		12,00	
36982	FENOCRIS 200MG 25/2ML IM/IV - CRISTALIA B1 (Lote: 21080352, Qtde: 1, Dt Val: 31/08/2-023, Data Fab: 01/08/2021)	30049068	020	6108	CX	1	50,4400	50,44	42,03	5,04		12,00	
1341	DRAMIN 86 DL 100/10ML (I) - TAKEDADINE-HIDRATO 30 MG, VITAMINA B6 50MG, GLICOSE 1000MG, O FRUTOSE 1000MG E H 10ML (Lote: 12092670, Qtde: 1, Dt Val: 31/05/2023, Data Fab: 01/06/2021)	30045090	200	6108	CX	1	249,9000	249,90	249,90	10,00		4,00	
Em 28/01/2022, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº 01A/2022, processo nº 3808/2021 de 01/01/2022.													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MÁXIMO DE 48 HORAS APÓS A ENTREGA

Operador: 473 - NATÁLIA CARDOSO RAMALHO

ITEM 1 e 2 RED. BASE DE CÁLCULO CONF. ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DEC. 4.852/97 - RICMS/GO

ITEM 3: Resolução Senado Federal nº 13/2012 e Convenio ICMS 38/2013

ITEMS 1 e 3 ALÍQUOTA ZERO PIS/COFINS, CF. ART. 2 DA LEI 10.147/00

ITEM 1 ALÍQUOTA 13,3% CONF. INCISO XVII DO ART. 54 RICMS/SP

ITEM 2 e 3 DIFAL de ICMS com exigibilidade suspensa em virtude de decisão judicial,

nos autos do Processo nº. 2068021-62.2021.8.24.0000/50000 SP

VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 30,39, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 30,39

Pedido: 1330129

Representante: REGIÃO SP/SUL MG - (RODRIGO)

Representante: REGIÃO SP/SUL MG - (RODRIGO)

Redespacho...: PVN- CAMPINAS (53) - CIP - CNPJ: - Inscrição Estadual: 1633791854115

- Endereço: RUA SÃO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

28/01/2022

Natália

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:26
366803668 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191092220045719293885231520009189080000069970

BENEFICIARIO:

DUPATRI HOSP COMIMP E EX

NOME FANTASIA:

DUPATRI HOSP COMIMP E EX

CNPJ: 04.027.894/0001-64

BENEFICIARIO FINAL:

DUPATRI HOSP COMIMP E EX

CNPJ: 04.027.894/0007-50

PAGADOR:

HOSP E MATERN BENEF DE CHARQUE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 22.506

DATA DE VENCIMENTO 26/02/2022

DATA DO PAGAMENTO 25/02/2022

VALOR DO DOCUMENTO 699,70

VALOR COBRADO 699,70

NR.AUTENTICACAO A.ABC.6AD.88F.EF6.14F

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.

Em 28/01/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou servicos constantes
nesta Nota Fiscal/Antes. Esta cobrança foi
pagada e o termo de quitação anexado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº
01A / 2022, processo nº 3808/21,
de 01 / 01 / 22.

		341-7	Recibo do Pagador
Vencimento	Código Beneficiário	Especie	Quantidade
26/02/2022	2938/52315-2	R\$	
(-) Valor do Documento	(-) Desconto/Abatimento	(+) Mora Multa/Juros	
699,70			
(+) Valor Cobrado	Nosso Número	Nº Documento	
	109-22004571-9	2231843U	
Pagador HOSP E MATERN.BENEF.DE CHARQUEADA (4757)			

Autenticação Mecânica

		341-7	Recibo de Entrega
Vencimento	Código Beneficiário	Especie	Quantidade
26/02/2022	2938/52315-2	R\$	
(-) Valor do Documento	Nosso Número	Nº Documento	
699,70	109-22004571-9	2231843U	
Pagador HOSP E MATERN.BENEF.DE CHARQUEADA (4757)			
Assinatura do recebedor			Data entrega

		341-7	34191.09222 00457.192938 85231.520009 1 89080000069970	
LOCAL DE PAGAMENTO ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAU APOS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU				
BENEFICIÁRIO DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA CNPJ: 04.027.894/0007-50				
DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPECIE DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
27/01/2022	2231843U	DM	N	27/01/2022
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR
	109	R\$		
INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTE BLOQUETO SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO) Cobrar Juros de R\$ 0,69 ao dia após o vencimento.				
COBRANCA ITAU				
Pagador HOSP E MATERN.BENEF.DE CHARQUEADA (4757) CNPJ: 51.421.279/0001-18				
Pagador Avalista				



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO

Em 28/01/22, recebi e confirei as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Esta despesa foi paga com o termo de quitação emitido com a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº 01A / 2022, processo nº 3808 / 21, de 01/01/22.



DUPATRI HOSPITALAR
COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO LTDA

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS
SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 -
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARE
- SUMARE, SP, CEP:13178561,
Fone:13-3228-8700

358580

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRONICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 231843
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0104 0278 9400 0750 5500 1000 2318 4310 0082 8765

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

NATUREZA DA OPERACAO

VENDA MERC. ADQ. REC. TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZACAO DE USO

136220119393815 27/01/2022 14:35:55

INSCRICAO ESTADUAL
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

04.027.894/0007-50

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL
HOSP E MATERN BENEF DE CHARQUEADA (4757)

CNPJ/CPF

51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSAO

27/01/2022

ENDEREÇO
R OSWALDO CRUZ, 70

BARRIO/DISTRITO
CENTRO

CEP
13515-000

DATA ENTRADA/SAIDA
27/01/2022

MUNICIPIO
CHARQUEADA

FONE/FAX
1934861333

UF
SP

INSCRICAO ESTADUAL

HORA DA SAIDA
14:33

FATURA / DUPLICATA

001 26/02/2022 699,70

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
699,70	123,19	0,00	0,00	699,70
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IP
0,00	0,00		0,00	0,00
				699,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZAO SOCIAL PVN- CAMPINAS (53)	FRETE POR CONTA D- DO EMITENTE	CODIGO AMT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA SAO PAULO, 41	MUNICIPIO SANTOS			SP	INSCRICAO ESTADUAL 633751854115
QUANTIDADE 1	ESPECIE CAIXAS	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO 5,00	PESO LÍQUIDO 5,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IP	AL ICMS	AL IP
21608	ESPIRONOLACTONA 100MG C/3- OCP GEN-ENS (Lote: 2K3511, Qtde: 3, Dt Val: 31/07/2023, Data Fab: 01/07/2021)	30043220	300	5102	CX	2	23.0000	46,00	46,00	5,52		12,00	
11265	AMPSOSFRC IV 10 C/50P/A-BIOCRIMICO (Lo- te: 005083, Qtde: 3, Dt Val: 31/08/2023 Data Fab: 01/09/2020)	30042059	000	5102	CX	3	217.9000	653,70	653,70	117,67		18,00	

Em 28/01/22, 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 03A / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01/01 / 22.

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES

RECLAMACAO DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48 HORAS APÓS A ENTREGA
Operador: 473 - NATÁLIA CARDOSO RAMALHO
ITEM 1 ALIQUOTA 12% CP LEI GENEALICIS 16005/2015
ITEM 2 ALIQUOTA ZERO PIS/COPINS, CP ART. 2 DA LEI 10.147/00
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 123,19, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 123,19
Pedido: 25PR44
Representante: REGIAD SP/SUL MG - (R00R1G0)
Representante: REGIAD SP/SUL MG - (R00R1G0)
OS PRODUTOS CLASSIFICADOS COM: A-1 / A-2 / B-1 / B-2 / C-1 / C-2 / C-4 / C-5 / C-3
ENQUADRAM-SE NA PORT. 344/98

RESERVADO AO FISCO

RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

28 / 01 / 22

Natália

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:26
366803668 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10496825350300010004400000202770989100000011440

BENEFICIARIO:

MELOTTO COMERCIO DE MATERIAIS PARA

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 22.507

DATA DE VENCIMENTO 28/02/2022

DATA DO PAGAMENTO 25/02/2022

VALOR DO DOCUMENTO 114,40

VALOR COBRADO 114,40

NR.AUTENTICACAO 6.728.C80.25B.DF7.7AD

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.

Em 14/02/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou servicos constantes
na Nota Fiscal/Fatura, cuja quantia foi
pagamento, no de acordo com o boleto emitido
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A / 22, processo n.º 3308 / 21
de 01/01 / 22.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  Melotto Materiais para Construção Ltda Rua Antonio Furlan, 209 - Centro 13515-000 Charqueada - SP (19) 3486-7167		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 000.002.027 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3522 0204 3741 8400 0100 5500 1000 0020 2715 9298 7223 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 135220203795774 14/02/2022 14:19:22	
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 14/02/2022
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ, 70		BAIRRO / DISTRITO SÃO BENEDITO	CEP 13515-000
MUNICÍPIO CHARQUEADA		UF SP	DATA DA SAÍDA 14/02/2022
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 14:19:13

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	114,40	
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	114,40

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS											
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS
1651	VEDANTE SILICONE METAL BOLA 1/2"	32091010	0500	5405	PC	1	0,20	0,20	0,00	0,00	
1648	VEDANTE METAL BOLA SILIC. 3/4 UNOPLASTIC	00000000	0500	5405	UND	1	0,30	0,30	0,00	0,00	
2772	PINO FEMEA TRAMONTINA 2P 10A PTO/BRA 949	00000000	0500	5405	UN	1	4,20	4,20	0,00	0,00	
7716	PINO MACHO TRAMONTINA 2P 10A 911 PT/BR	00000000	0500	5405	UN	1	4,20	4,20	0,00	0,00	
587	PARAFUSO P/ LOUÇA SANITARIA BUCHA 10	00000000	0500	5405	PAR	1	14,20	14,20	0,00	0,00	
8583	MANGUEIRA CHUVEIRO IBIRA 5/16X1MM	00000000	0102	5102	MT	3	1,10	3,30	0,00	0,00	
8114	RESISTENCIA LORENZETTI DUCHA BELLA/FASHION 220V 6800W	00000000	0500	5405	UN	2	44,00	88,00	0,00	0,00	
Em <u>14/02/2022</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>01A/2022</u>, processo n.º <u>3808/2022</u> de <u>01/01/2022</u>. RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL <u>14/02/2022</u> <u>Erica</u>											

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
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		
partecastelho@hotmail.com		

RECEBEMOS DE Melotto Materiais para Construção Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.002.027. EMISSÃO: 14/02/2022 VALOR TOTAL: 114,40 DESTINATÁRIO: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - RUA OSWALDO CRUZ, 70, SÃO BENEDITO, 13515-000 CHARQUEADA-SP	NF-e 000.002.027
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:26
366803668 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000012072171901043189100000307599

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

HOSP.E MATERNIDADE BENEF.CHARQUEADA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

=====

NR. DOCUMENTO 22.508

DATA DE VENCIMENTO 28/02/2022

DATA DO PAGAMENTO 25/02/2022

VALOR DO DOCUMENTO 3.075,99

VALOR COBRADO 3.075,99

=====

NR.AUTENTICACAO 5.2B2.C1D.940.38B.99E

=====

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.

Em 28/02/22, recebi e conferi as
marcadoras e / ou cópias autenticadas
nesta Nota Fiscal/Nota de Débito (ND)
pagamento, em conformidade com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº
01A / 2022, processo nº 3808 / 21,
de 01/01/22.



033-7

Em 28/01/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes neste Nota Fiscal nº 01A/2022, cujo valor foi pago em conformidade com o convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº 3808/21, de 01/01/22.

Santander

033-7

Ficha de Caixa

Atenção: Este documento é uma cópia e não possui validade jurídica.

Assinatura do(a) Cliente:

 Nome: _____
 CPF: _____

Santander

033-7

03399 48457 01300.000120 72171 901043 1 89100000307599

Atenção: Este documento é uma cópia e não possui validade jurídica.

Assinatura do(a) Cliente: _____
 Nome: _____
 CPF: _____

Assinatura do(a) Cliente: _____
 Nome: _____
 CPF: _____



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

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

Q-ENTRADA 1
I-SAIDA 1

Nº 311.391
SERIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO
3522 0111 2060 9900 0441 5500 1000 3113 9110 0033 2637

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

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135220118328395 27/01/2022 11:42:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO - REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL
HOSP E MATERNIDADE BENEF. CHARQUEADA (3581)

CNPJ/CPF
51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO
27/01/2022

ENDEREÇO
R OSWALDO CRUZ, 70

MUNICÍPIO
JOÃO BENEDITO

CEP
13517-032

DATA ESTIMADA SAÍDA
27 JAN 2022

MUNICÍPIO
CHARQUEADA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1034861333

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA - DUPLICATA

001 28/02/2022 3.075,99

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.006,87	503,39	0,00	0,00	3.510,26
VALOR DO FRETE	0,00	DISCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO-IP
0,00	0,00		0,00	3.510,26

TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA Q-DO EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000701
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF			INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118
Quantidade	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
17	CAIXA			67,80	67,80

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS-SERVIÇOS	NCM/SH	CEI	CFOP	UNID	QUANT	V UNIT	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IP	AL ICMS	AL IP
30568	AV.DESC.ML 2008 BR C/POMBO C/10-LEVIX LT BSW19052021 (10) 06/2026 (Fornecedor: 2016, Lote: BSW19052021, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/06/2021, Data Val: 30/06/2026)	62101000	000	5102	PCT	10	12.1410	121.41	121.41	21.85		18.00	
12434	AG.DESC.40 X 12 C/100-SOLIDOR LT 57821041 (20) 04/2026 (Fornecedor: 2080, Lote: 578- 21041, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/04/2021, Data Val: 30/04/2026)	90183219	200	5102	CX	20	9.9550	199.10	199.10	26.48		13.30	
30722	AG.DESC.30 X 27 C/100-SOL WILLENUM LT 02- 103038 (20) 04/2026 (Fornecedor: 1734, Lo- te: 02103038, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/05/2- 021, Data Val: 30/04/2026)	90183219	200	5102	CX	20	8.9000	178.00	178.00	23.67		13.30	
30723	AG.DESC.30 X 08 C/100-SOL WILLENUM LT 02- 103043 (20) 05/2026 (Fornecedor: 1734, Lo- te: 02103043, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/06/2- 021, Data Val: 31/05/2026)	90183219	200	5102	CX	20	8.9000	178.00	178.00	23.67		13.30	
13584	CATETER IV 240 C/100-DESCARPACK LT SCTPAA- 0510 (3) 03/2026 (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAA0510, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/04/2021, Data Val: 31/03/2026)	90183809	200	5102	CX	3	86.9000	260.70	260.70	45.93		18.00	

DADOS ADICIONAIS

RECEBOS COMPLEMENTARES

Em 28/01/22, 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
03A / 2022, processo n.º 3808 / 2021
de 01/01/22.

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

RESERVADO AO

RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL
28/01/22
Nataíana



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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 311391
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3522 0111 2060 9900 0441 5500 1000 3113 9110 0033 2637

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 Adq de Terc

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135220118328395 27.01.2022 11:42:58

RECEBOS E ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CMF

11.206.099-0004-41

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT	V.UNIT	V.TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPT	AL ICMS	AL IPT
16362	LUBA 9/PROCED.N.EXT.P C/10-NOGARD LT 276-1A20 (1) 02/2026 \ LT 2838920 (1) 02/2026 (Fornecedor: 7976, Lote: 2761A20, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/03/2021, Data Val: 28/02/2026 / Fornecedor: 7976, Lote: 2838920, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/2021, Data Val: 28/02/2026)	40151900	200	5102	CX	4	215.4350	861.74	861.74	155.11		18.00	
16963	LUBA 9/PROCED.N.EXT.M C/10-NOGARD LT 295-3840 (1) 03/2026 (Fornecedor: 7976, Lote: 2953840, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/04/2021, Data Val: 31/03/2026)	40151900	200	5102	CX	3	210.0000	630.00	630.00	113.40		18.00	
24190	PITA MICROPORE 30MMX10MT C/24-C128 LT 221-93/21-MC (1) 04/2023 (Fornecedor: 2493, Lote: 22193/21-MC, Qtde: 1 ,Data Fab: 20/04/2021, Data Val: 20/04/2023)	30051090	500	5102	CX	1	124.1200	124.12	124.12	22.34		18.00	
11536	SCALP N.23 PVC C/100-SOLIDOR/LAKEDID LT 20210530 (4) 05/2026 (Fornecedor: 2080, Lote: 20210530, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/05/2021, Data Val: 31/05/2026)	90180929	200	5102	CX	4	24.6850	98.74	98.74	17.77		18.00	
11537	SCALP N.21 PVC C/100-SOLIDOR/LAKEDID LT 81120042 (2) 06/2025 (Fornecedor: 2080, Lote: 81120042, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 30/06/2025)	90180929	200	5102	CX	2	24.6850	49.37	49.37	8.89		18.00	
30099	SEKINGA DESC.10ML SLIP C/250-SR LT 11600 (1) 12/2026 (Fornecedor: 3118, Lote: 11600-3, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/12/2021, Data Val: 31/12/2026)	90183119	100	5102	CX	3	83.3233	249.97	249.97	33.25		13.30	
29267	SONDA POLEY 2V N.16 3000 C/1-S-DESCARFACE LT 82FAA0078 (2) 06/2026 (Fornecedor: 918, Lote: 82FAA0078, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/2021, Data Val: 30/06/2026)	90183921	700	5102	PCT	2	27.8600	55.72	55.72	10.03		18.00	
24727	PRES. NAO LUBRIF.BLOWTEX C/144 LT 2108952-312 (2) 07/2026 (Fornecedor: 2642, Lote: 2108952022, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/08/2021, Data Val: 31/07/2026)	40141000	240	5102	CX	2	34.5600	69.12					

Em ____/____/____, eu, o(a) signatário(a) e/ou signatários, nesta Nota Fiscal Eletrônica, declaro que a presente foi paga em inteiro e correto valor com a Prefeitura Municipal de Chateaubon, n.º ____/____ processo n.º ____/____ de ____/____/____.

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:26
366803668 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792836059203200000914001835108189010000160000

BENEFICIARIO:

PONGELUPPE INFORMATICA LTDA ME

NOME FANTASIA:

PONGELUPPE INFORMATICA LTDA ME

CNPJ: 02.243.189/0001-79

BENEFICIARIO FINAL:

PONGELUPPE INFORMATICA LTDA ME

CNPJ: 02.243.189/0001-79

PAGADOR:

HOSPITAL E MAT BEF DE CHARQUEADA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 22.509

DATA DE VENCIMENTO 19/02/2022

DATA DO PAGAMENTO 25/02/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.600,00

VALOR COBRADO 1.600,00

NR. AUTENTICACAO 6.1C0.638.1A1.524.E0E

Central de Atendimento BB

0804 0801 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0801 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0888

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

Em 01/02/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou servicos constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Este valor foi pago para o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 01A/2022, processo n.º 3808/21, de 01/01/22.



237-2

23792.83605 92032.000009 14001.835108 1 89010000160000

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					19/02/2022
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
PONGELUPPE INFORMATICA LTDA ME CPF/CNPJ: 002.243.189/0001-79					02836/18351-2
AV OSORIO, 90 - CENTRO					
14801-308 - ARARAQUARA - SP					
Data do Doc.	Nº do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Proces.	Nosso número
01/02/2022	4234	DM	N	01/02/2022	09/20/320000014-6
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento
	9	R\$			1.600,00
Pagador: HOSPITAL E MAT BEF DE CHARQUEADA CNPJ/CPF: 051.421.279/0001-18					
RUA OSWALDO CRUZ, 70 - JARDIM SÃO BENEDITO					
13517-032 - CHARQUEADA - SP					
Beneficiário final: Não informado					

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica



237-2

23792.83605 92032.000009 14001.835108 1 89010000160000

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					19/02/2022
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
PONGELUPPE INFORMATICA LTDA ME CPF/CNPJ: 002.243.189/0001-79					02836/18351-2
AV OSORIO, 90 - CENTRO					
14801-308 - ARARAQUARA - SP					
Data do Doc.	Nº do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Proces.	Nosso número
01/02/2022	4234	DM	N	01/02/2022	09/20/320000014-6
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento
	9	R\$			1.600,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Descontos/Abatimentos
* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * *					(-) Outras Deduções
JUROS POR DIA DE ATRASO0,53					(+) Mora/Multa
APÓS 19.02.2022 MULTA32,00					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: HOSPITAL E MAT BEF DE CHARQUEADA CNPJ/CPF: 051.421.279/0001-18					
RUA OSWALDO CRUZ, 70 - JARDIM SÃO BENEDITO					
13517-032 - CHARQUEADA - SP					
Beneficiário final: Não informado					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

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

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

Em 01/02/22, 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
DIA 12022, processo n.º 3808/21



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARAQUARA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
1997



Data e Hora da Emissão	01/02/2022 09:10:38	Competência	1/2/2022	Código de Verificação	ZVZKN6JT0
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ARARAQUARA - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	PONGELUPPE - INFORMATICA LTDA - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	02.243.189/0001-79	Inscrição Municipal	1051531	Município	ARARAQUARA - SP
Endereço e CEP	AVENIDA OSÓRIO, 90 - CENTRO CEP: 14801-308				
Complemento	5º ANDAR - SALA 09	Telefone	3335-3187	e-mail	luan@escritoriopalombo.com.br

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA				
CNPJ/CPF	51.421.279/0001-18	Inscrição Municipal		Município	CHARQUEADA - SP
Endereço e CEP	RUA OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO CEP: 13515-000				
Complemento		Telefone		e-mail	hosp@superig.com.br

Discriminação do Serviço

prestação de uso ref sistema gerenciamento hospitalar referente serviço Fevereiro 2022

Em 01/02/22, 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 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/22.

RECEBI E CONFIRI OS
SERVIÇOS PRESTADOS
NESTA NOTA FISCAL

01/02/2022
ERICA

Código do Serviço / Atividade

14.02 / 9521500 - Reparação e manutenção de equipamentos eletroeletrônicos de uso pessoal e doméstico

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS (R\$)		COFINS (R\$)		IR (R\$)		INSS (R\$)		CSLL (R\$)	
-----------	--	--------------	--	----------	--	------------	--	------------	--

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	1.600,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	1.600,00	
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00	
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	1.600,00	
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00	
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	1.600,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	0,00	
		2-Não			

Avisos

- 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
- 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, <http://ARARAQUARA.ginfes.com.br> com a utilização do Código de Verificação.
- 3- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:26
366803668 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.*****
03399484570130000012072172701046189100000060313

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

HOSP.E MATERNIDADE BENEF.CHARQUEADA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 22.510

DATA DE VENCIMENTO 28/02/2022

DATA DO PAGAMENTO 25/02/2022

VALOR DO DOCUMENTO 603,13

VALOR COBRADO 603,13

NR.AUTENTICACAO 9.A53.016.57D.04A.100*****
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.

Em 28/01/22, recebi e conferi os
marcadores e / ou servicos constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa empresa foi
paga corretamente e a responsabilidade com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A/2022, processo n.º 3808/21,
de 01/01/22.

Ficha de Caixa

03399 48457 01300.000120 72172 701046 1 89100000060313



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

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG,
CEP:37600000, Fone:0300-0000-0000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

Nº 575251
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3122 0111 2060 9900 0107 5500 1000 5752 5110 0113 4887

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131224550345021 27/01/2022 14:43:34

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a não contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ

11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
HOSP. E MATERNIDADE BENEF. CHARQUEADA (3581)

CNPJ/CPF

51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO

27/01/2022

ENDEREÇO
R OSWALDO CRUZ, 70

Bairro/Distrito
JOÃO SÃO BENEDITO

CEP
13517-032

DATA DE RECEBIMENTO
27 JAN 2022

MUNICÍPIO
CHARQUEADA

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 28/02/2022 603.13

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
603,13	72,38	0,00	0,00	603,13
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IF
0,00	0,00		0,00	0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				603,13

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0- DO EMITENTE

CODIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

01125797000540

ENDEREÇO
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730

MUNICÍPIO
POUSO ALEGRE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

5250529840006

QUANTIDADE

ESPECIE

CAIXA

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

70,49

PESO LÍQUIDO

70,49

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NOME	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL ICMS	AL IPI
30566	AV. DESC. NL 2008 BR C/PUNHO C/10-LOVIX LT BSWIG19052021 (10) 06/2021 (Fornecedor: 2016, Lote: BSWIG19052021, Qtde: 10, Data Feb: 01/06/2021, Data Val: 30/06/2021)	62101000	000	6108	PCT	10	12,1410	121,41	121,41	14,57		12,00	
20928	ALCOOL 70% 1LT TRANS CX C/12-DEBIMP-JALLER MACHADO LT 21.316-70 (6) 11/2024 (Fornecedor: 1793, Lote: 21.316-70, Qtde: 6, Data Feb: 01/11/2021, Data Val: 30/11/2024)	38089429	000	6108	CX	6	80,2867	481,72	481,72	57,81		12,00	

Em 28/01/22, 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 03A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/22.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NR19P2V7/[]

Emenda Constitucional 87 de 2015:

Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 36,18

Pedido: 543212

Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG

Sector de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671

QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO FÓRUM VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703

Rota.....: 4 Cubagem: 0,16

RESERVADO AO FISCO

RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

28/01/22

Natália

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:26
366803668 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000012072173501049189100000023852

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

HOSP.E MATERNIDADE BENEF.CHARQUEADA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 22.511

DATA DE VENCIMENTO 28/02/2022

DATA DO PAGAMENTO 25/02/2022

VALOR DO DOCUMENTO 238,52

VALOR COBRADO 238,52

NR.AUTENTICACAO F.197.6FB.428.28C.98A

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.

28/01/22
01A/2022, protocolo 3808/21
de 01/01/22



Em 28/01/22, --
 O/A / 2022, processo nº 3808/21
 de 01/01/22.

 CC BY-SA

033-7

 Springer

033-7

03399 48457 01300 000120 72173 501049 + 89100000023852



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

Rua Projetada, s/n - Itaim - CÂMBUL, MG,
CEP: 37600000, Fone 0000-0000-0000

358561

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

Nº 575252
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3122 0111 2060 9900 0107 5500 1000 5752 5210 0093 4008

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131224550345024 27/01/2022 14:43:35

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a não contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ

11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
HOSP. E MATERNIDADE BENEF. CHARQUEADA (3581)

CNPJ/CPF
51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO
27/01/2022

ENDEREÇO
R OSWALDO CRUZ, 70

MUNICÍPIO/DISTRITO
JD SAO BENEDITO

CEP
13517-032

DATA ENTRADA/SAÍDA
27 JAN 2022

MUNICÍPIO
CHARQUEADA

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 28/02/2022 238,52

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
238,52		28,62	0,00		0,00	238,52
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	VALOR TOTAL DO PI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	238,52

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000540
ENDEREÇO AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730		MUNICÍPIO POUSO ALEGRE	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 5250929840006		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1	CAIXA			0,42	0,42	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NOMSH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL ICMS	AL IPI
4815	MAOSICALM DE 50AMP 1ML-U.QUÍMICA LT 21445-67 (1) 11/2023 (Fornecedor: 1390, Lote: 2144567, Qtd: 1, Data Fab: 01/11/2021, Data Val: 30/11/2023)	30045090	500	6108	CX	1	86,9400	86,94	86,94	10,43		12,00	
7089	ARTHRINID 100MG IM 50AMP 2ML-U.QUÍMICA LT 2140759 (1) 10/2023 (Fornecedor: 1390, Lote: 2140759, Qtd: 1, Data Fab: 01/10/2021, Data Val: 31/10/2023)	30049029	500	6108	CX	1	151,5800	151,58	151,58	18,19		12,00	

Em 28/01/22, 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 03A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/03/22.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#BRJVI|||
Emenda Constitucional nº 7 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 14,31
Pedido: 543211
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1671 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NÓS
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Nota.....: 6 Cubagem: 0,00

RESERVADO AO FISCAL

RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL
28 / 01 / 22
Natalina

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:26
366803668 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000012072170001043189100000037613

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

HOSP.E MATERNIDADE BENEF.CHARQUEADA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 22.512

DATA DE VENCIMENTO 28/02/2022

DATA DO PAGAMENTO 25/02/2022

VALOR DO DOCUMENTO 376,13

VALOR COBRADO 376,13

NR.AUTENTICACAO 0.7D7.356.57B.3C6.C26

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.

Em 02.02.22, a Prefeitura Municipal de
Charqueadas, por meio do setor de
Fiscalização, realizou a fiscalização
da execução orçamentária e financeira
da Prefeitura Municipal de Charqueadas, e
em 01.02.22, processou o 3808/21,
de 01.02.22.

Em 02/03/22, houve a entrega
mercado das 9 / 11 horas, onde houve
neste dia 02/03/22. Tudo dentro do
parâmetro de controle e controle de qualidade com
a Prefeitura Municipal de Charqueadas.
02A/22, processo nº 3808/21
de 01/01/22

 Springer

033-7

 Springer

033-7

03399.48457 01300.000120 72170.001043 1.89100000037613

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO



Nº 311363
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



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

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

358743

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

Nº 311363
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0111 2060 9900 0441 5500 1000 3113 6310 0105 0185

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. Adq. de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135220118055812 27/01/2022 11:05:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CPF
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO - REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL
HOSP E MATERNIDADE BENEF. CHARQUEADA (3581)

CPF/CNPJ
51.421.279/0001-18

DATA DE EMISSÃO
27/01/2022

ENDEREÇO
R OSWALDO CRUZ, 70

BARRIO DISTRITO
JO SAO BENEDITO

CEP
13517-032

DATA DE RECEBIMENTO
27/01/2022

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
1934861333

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
149529966118

HORA DA SAÍDA

FATURA - DUPLICATA

001 28/02/2022 378,13

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
378,13	60,28	0,00	0,00	365,53
VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DO ICMS	VALOR TOTAL DA NOTA
378,13	0,00	0,00	0,00	378,13

TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - DO EMISSOR

CODIGO AMT

PLACA DO VEICULO

UF

CPF/CNPJ
01125797000701

ENDEREÇO
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICIPIO
SAO PAULO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL
149529966118

QUANTIDADE

ESPECIE

CAIXA

NUMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM SH	CS	CFOP	UND	QUANT	V UNIT	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
29519	AGUA F. INJECAO 300AMP 10ML FL-FARMACIN LT (Fornecedor: 8438, Lote: 2091/21, Qtde: 2, Data Fab: 31/10/2021, Data Val: 31/10/2023)	30049099	000	5102	CA	2	76,7650	153,53	15,38	21,01		13,30	
12089	DISCLOFEN. SODICO (DISCLOFARMA) 75MG 10-SAMP 10ML-FARMACE LT DC21M071 (2) 12/2023 (Fornecedor: 2385, Lote: DC21M071, Qtde: 2, Data Fab: 01/12/2021, Data Val: 31/12/2023)	30039047	300	5102	CA	2	106,0000	212,00	21,15	29,27		16,00	

Em 02/01/2022, 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 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/2022.

RECEBI E CONFIRMEI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL

02/01/2022.

Erica

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/10/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.26.27
3668403668 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

AG. ARRECADADOR	
CNC 001 - 3668 - CHARQUEADA	SP
CODIGO DE BARRAS	85640000007 63550064205
	61514212790 00147502056
DATA DO PAGAMENTO	25/02/2022
PERIODO DE APURACAO	-----
NUMERO DO CPF	-----
CODIGO DA RECEITA	-----
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	-----
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	-----
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	763,55

DOCUMENTO: 022513	
AUTENTICACAO SISBB:	4.ED8.824.68D.76D.E27

Em 25/02/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Cupom. Esta quantia foi paga pelo(s) cliente(s) responsável(es) a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 01A/2022, processo n.º 380821, de 01/01/22.

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	25/02/2022
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	51.421.279/0001-18
	04 CÓDIGO DA RECEITA	4750
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	25/02/2022
	07 VALOR PRINCIPAL	763,55
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH DARF válido para pagamento até o último dia útil de 02/2022 Domicílio tributário informado: CHARQUEADA NÃO RECEBER COM RASURAS	08 VALOR DA MULTA	
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	
	10 VALOR TOTAL	763,55
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	Lei Nº 12.996 de 2014 - Parcelamento 03/02/2022 14:11:02	

85640000007-6 63550064205-6 61514212790-6 00147502056-4



 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	25/02/2022
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	51.421.279/0001-18
	04 CÓDIGO DA RECEITA	4750
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	25/02/2022
	07 VALOR PRINCIPAL	763,55
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH DARF válido para pagamento até o último dia útil de 02/2022 Domicílio tributário informado: CHARQUEADA NÃO RECEBER COM RASURAS	08 VALOR DA MULTA	
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	
	10 VALOR TOTAL	763,55
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	Lei Nº 12.996 de 2014 - Parcelamento 03/02/2022 14:11:02	

85640000007-6 63550064205-6 61514212790-6 00147502056-4



DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas tracejadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Em 25/02/2022, 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.

RECEBI E CONFERI OS SERVIÇOS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL

25/02/2022

25/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:27
366803668 0016

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

BANCO INTER

07797777051164545629199843392780789070000031000

BENEFICIARIO:

BANCO INTER S.A.

NOME FANTASIA:

BANCO INTER S.A.

CNPJ: 00.416.968/0001-01

BENEFICIARIO FINAL:

ALINE C A DO CARMO

CNPJ: 11.194.725/0001-84

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 22.514

DATA DE VENCIMENTO 25/02/2022

DATA DO PAGAMENTO 25/02/2022

VALOR DO DOCUMENTO 310,00

VALOR COBRADO 310,00

NR.AUTENTICACAO 9.769.D8A.3AD.75E.08C

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.

Em 01/02/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou servicos constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Toda entrega foi
pagamentada de acordo com o valor
pela Prefeitura Municipal de Charqueada, nº
01A / 22, processo nº 3808/21,
de 01/01/22.

inter

Simplifica a vida.

Conta digital gratuita, plataforma de investimentos, shopping, cartão de crédito com cashback e o que mais você precisar.

#contacomagente



Em 01/02/22, reuni e verifiquei os
mercado e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de colheita fornecido com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A/22, processo n.º 308/21,
de 01/01/22.

inter

Beneficiário 00.416.968/0001-01 - BANCO INTER		Vencimento 25/02/2022		(=) Valor Cobrado
Endereço do Beneficiário AV BARBACENA 1219, SANTO AGOSTINHO 30.190-131 - Belo Horizonte - MG		Autenticação Médica		
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				
Agência / Código do Beneficiário 0001-9/00000002-7		Nosso Número / Cód. do Documento 7777011645456299984339278		

inter

| 077-9 | 07797.77705 11645.456291 99843.392780 7 8907000003100

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO				Vencimento 25/02/2022	
Beneficiário 00.416.968/0001-01 - BANCO INTER				Agência / Código do Beneficiário 0001-9/00000002-7	
Data do Documento 21/02/2022		Espécie Documento OU		Data de Processamento 21/02/2022	
Nosso Número / Cód. do Documento 7777011645456299984339278		Espécie Moeda REAL		Valor Moeda 310,05	
Uso do Banco 00000005		Carteira IB_PF		(=) Valor do Documento 310,05	
Informações de responsabilidade do beneficiário Não receber após o vencimento.				(+) Desconto / Abatimento	
Ouvidoria: 0800 940 7772 / SAC - Deficiente de Fala e Audição 0800 979 70 99				(+) Outras Deduções	
				(+) Mora / Multa	
				(+) Outros Acréscimos	
				(=) Valor Cobrado	

CNPJ/CPF: 51421775/0001-91

Pagador
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
OSWALDO CRUZ, 70
JARDIM SÃO BENEDITO 13517032 CHARQUEADA/SP

Beneficiário Final
ALINE C. A. DO CARMO

CNPJ/CPF: 1119472590001-00

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

ALINE COSSANTE AGUSTINHO DO CARMO
RUA ANTONIO MONTEBELLER, 105
CEP: 13515-096 - Bairro: JARDIM GELSOMINA
Município: Charqueada - SP
E-mail: fin@cti.inf.br
Fone: (19) 3486-1584



Número da NFS-e

202200000000555

Data do Serviço

01/02/2022

CNPJ / CPF

11.194.725/0001-84

Inscrição Estadual

266070490110

Inscrição Municipal

071/09



**PREFEITURA DO MUNICIPIO DE
CHARQUEADA/SP**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (19) 3186-9000 - 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

01/02/2022

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no R\$

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

51.421.279/0001-18

Inscrição Municipal

052/74

Inscrição Estadual

ISENTA

E-mail

escritoriobrasilfiscal@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 IMPOSTOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM INFORMATICA, REF. AO MES DE FEVEREIRO

310,00

2,00

0,00

Não

Em 01/02/22, 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 01A/2022, processo n.º 3868-2021 de 01/01/2022.

Código do Serviço

01.07 - Suporte técnico em informática, instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.

ICMS

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IP

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

310,00

Valor do ISSQN Próprio

0,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

0,00

Valor Dedução Deducível

0,00

Valor Total da NFS-e

310,00

Valor Líquido da NFS-e

310,00

Informações Adicionais

Simplex Nacional: Microempreendedor Individual

Lei 12741/2012: Mun: R\$8,37; Est: R\$0,00; Fed: R\$41,70; Total Aprox: R\$50,07. Fonte: IBPT.

**RECEBI E CONFERI OS
SERVIÇOS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL**

01/02/2022

C. RICA



Consulta realizada em 01/02/2022 às 17:45:42.

Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal



2022000000005552cd70f16411194725000184

Recebi(emos) de

ALINE COSSANTE AGUSTINHO DO CARMO

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

202200000000555

Número da NFS-e

Competência

01/02/2022

NFS-e

2cd70f164

Número de Controle

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/10/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.26.27
3668403668 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE PAGAMENTO
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES
CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 3668 - AGENCIA CHARQUEADA SP
CODIGO DE BARRAS *****

DATA DO PAGAMENTO 25/02/2022
PERIODO DE APURACAO 31/01/2022
NUMERO DO CPNJ 51.421.279/0001-18
CODIGO DA RECEITA 8301
NUMERO DE REFERENCIA *****
DATA DO VENCIMENTO 25/02/2022
RECEITA BRUTA ACUMULADA *****
PERCENTUAL *****
VALOR DO PRINCIPAL 1.431,48
VALOR DA MULTA *****
VALOR DOS JUROS *****
VALOR TOTAL 1.431,48

AUTENTICACAO SISBB: 9.648.370.89C.16F.83A
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 022515

Em 31/01/22, recebi e converti as
mensalidades de 12 meses pagas em
nome de 022515 em nome do 022515
pagamento em nome do 022515
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.
022515 de 01/01/22, processo n.
de 01/01/22.

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/01/2022
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	51.421.279/0001-18
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	25/02/2022
01 NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	07 VALOR DO PRINCIPAL →	1.431,48
Data limite para acolhimento: 25/02/2022 Observações: Sicalc Contribuinte - 6335 - SP	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/89 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	1.431,48
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

SENA (Versão 5.0.5) 03/02/2022 13:12:18

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/01/2022
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	51.421.279/0001-18
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	25/02/2022
01 NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	07 VALOR DO PRINCIPAL →	1.431,48
Data limite para acolhimento: 25/02/2022 Observações: Sicalc Contribuinte - 6335 - SP	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/89 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	1.431,48
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

SENA (Versão 5.0.5) 03/02/2022 13:12:18

Em 31/01/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Esse despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º

RECEBI E CONFERI OS
SERVIÇOS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

31/01/2022