
Pagamento de títulos com débito em conta corrente

20/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:33:34
366803668 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399414944590000000603404501011185960001977840

BENEFICIARIO:

MAXIGASES COM DE GASES MEDICINAIS E

NOME FANTASIA:

MAXIGASES COM DE GASES MEDICINAIS E

CNPJ: 04.172.378/0001-23

BENEFICIARIO FINAL:

MAXIGASES COM DE GASES MEDICINAIS E

CNPJ: 04.172.378/0001-23

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 42.008

DATA DE VENCIMENTO 20/04/2021

DATA DO PAGAMENTO 20/04/2021

VALOR DO DOCUMENTO 19.778,40

VALOR COBRADO 19.778,40

=====

NR.AUTENTICACAO 7.705.185.E2B.67A.7E5

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.

Assinada por JC134696 TANIA MARA SPADACCIA SILVERIO

20/04/2021 13:19:18

JA169166 THEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS

20/04/2021 13:33:33

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA169166 THEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS

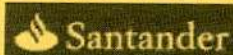
Termo recebido 02/2021
**DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE
CHARQUEADA**



033-7

COMPROVANTE DE ENTREGA

Cedente MAXIGASES COMERCIO DE GASES		Agência / Cód. cedente 4193/4149459		Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)	
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE		Nosso Número 0000000034045		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe nº indicado	
Vencimento 20/04/2021		Número documento NF 4084		☐ Recusado ☐ Não Procurado ☐ Falecido	
Espécie Real		Valor do documento 19.778,40		☐ Desconhecido ☐ Endereço Insuficiente ☐ Outros	
Recebi(emos) o boleto com as características acima		Data		Assinatura	
				Data	
				Entregador	



033-7

03399.41494 45900.000006 03404.501011 1 85960001977840

Local de pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Vencimento 20/04/2021	
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 31/03/2021		Número do documento NF 4084		Espécie doc. Duplicata Mercantil		
Aceite N		Data processamento 31/03/2021		Nosso número 0000000034045		
Uso Banco		Carteira 101		Espécie R\$		
Quantidade		Valor		(-) Valor do documento 19.778,40		
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do cedente) SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO APOS 20/04/2021 COBRAR MULTA DE R\$.....593,35 APOS 20/04/2021 COBRAR JUROS DE R\$.....6,59 (AO DIA) <i>Termo convênio 02/2021</i> DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADA					(-) Desconto / abatimento	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(-) Valor cobrado	

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

Sacador/Avalista

RECIBO DO PAGADOR

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

Autenticação mecânica



033-7

03399.41494 45900.000006 03404.501011 1 85960001977840

Local de pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Vencimento 20/04/2021	
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 31/03/2021		Número do documento NF 4084		Espécie doc. Duplicata Mercantil		
Aceite N		Data processamento 31/03/2021		Nosso número 0000000034045		
Uso Banco		Carteira 101		Espécie R\$		
Quantidade		Valor		(-) Valor do documento 19.778,40		
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do cedente) SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO APOS 20/04/2021 COBRAR MULTA DE R\$.....593,35 APOS 20/04/2021 COBRAR JUROS DE R\$.....6,59 (AO DIA)					(-) Desconto / abatimento	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(-) Valor cobrado	

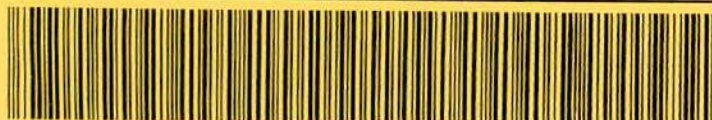
Desenvolvido por TriboFox - Tecnologia em Sistemas (www.tribofox.com.br)

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

Sacador/Avalista

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Autenticação mecânica



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE 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 4084 SÉRIE1 FOLHA 1/1		 3521 0304 1723 7800 0123 5500 1000 0040 8410 0008 1687 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 135210347680517 - 31/03/2021 14:59:04			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 587.250.550.110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT		CNPJ 04.172.378/0001-23	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA			CNPJ / CPF 51.421.279/0001-18		DATA EMISSÃO 31/03/2021
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ, 70			BAIRRO CENTRO		CEP 13515-000
MUNICÍPIO CHARQUEADA		UF SP	FONE / FAX (19) 3486-1333		INSCRIÇÃO ESTADUAL 587250550110

DUPLICATAS

001	20/04/2021	19.778,40			
-----	------------	-----------	--	--	--

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		19.778,40	
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	4.609,03	19.778,40			

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL MAXIGASES COMERCIO DE GASES MEDICINAIS E			FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete		CÓDIGO ANTT		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						
205	Cilindro			13.930,000	1.987,000						

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B. CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
10043	OXIGENIO MEDICINAL- ONU 1072/ 2.2 (5.1) III	28044000	0102	5102	m3	1.740	9,83	17.104,20	0,00	0,00	0,00	0	0
10115	AR MEDICINAL - ONU 1002 / 2.2 () III	28539090	0102	5102	m3	240	9,83	2.359,20	0,00	0,00	0,00	0	0
10113	OXIGENIO MED. TG - ONU 1072/ 2.2 (5.1) III	28044000	0102	5102	m3	7	45,00	315,00	0,00	0,00	0,00	0	0

Termo recebido 07/2021
 DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO
 PREFEITURA MUNICIPAL DE
 CHARQUEADA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI **Voce pagou aproximadamente R\$ 4 609,04 (23,30 %) de tributos (R\$ 1 048,92 Federal + R\$ 3 560,12 Estadual). Fonte: IBPT**		RESERVADO AO FISCO
---	--	--------------------

Desenvolvido por Tribofax - Tecnologia em Sistemas

www.tribofax.com.br

RECEBEMOS DE MAXIGASES COMERCIO DE GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA		NF-e Nº 4084 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

ASSINATURA



"MAXIGASES - COMÉRCIO DE GASES
MEDICINAIS E INDUSTRIAIS LTDA. - EPP"

☎ (19) 3524-6569 / 9-7415-8889 / 7851-9762

Avenida 11, 738 - Saúde - RIO CLARO - S.P. - CEP 13.500-350

DATA

25/3/21

REQUISIÇÃO

Nº

30192

Cliente

HOSPITAL DE CHARQUEADA

End

CHARQUEADA

Cidade

Est

CEP

Bairro

Fone

Local p/ Entrega

Cond. Pagto

Prazo Entrega

Quant.

Unid.

DESCRIÇÃO

Unitário

TOTAL R\$

120MS	OXIGENIO MED	303	117,960
2 U	OXIGENIO TB	4500	9000

Fulda

TOTAL
R \$

1269,60

ASSINATURA

• "MAXIGASES - COMÉRCIO DE GASES
MEDICINAIS E INDUSTRIAIS LTDA. - EPP"

 (19) 3524-6569 / 9-7415-8889 / 7851-9762

Avenida 11, 738 - Saúde - RIO CLARO - S.P. - CEP 13.500-350

DATA

DATA 29 3 20

REQUISICÃO

№ 30406

Cliente

HOJE MAT. DE CHAPQUEADA

End

CHARQUERA

Cidade

Est

CEP

Bairro

Fone

Local p/ Entrega.

Cond. Pagto

.Prazo Entrega

Quant.

Unid.

DESCRIÇÃO

Unitário

TOTAL R\$

30MS AK COMPRIMID 300 GR 29490

211018 DX1601101100 21114 983 206430

TOTAL
R \$

2,35,920

ASSINATURA



"MAXIGASES - COMÉRCIO DE GASES
MEDICINAIS E INDUSTRIAIS LTDA. - EPP"

☎ (19) 3524-6569 / 9-7415-8889 / 7851-9762

Avenida 11, 738 - Saúde - RIO CLARO - S.P. - CEP 13.500-350

DATA

26 / 3 / 21

REQUISIÇÃO

Nº 39401

Cliente

HOSP MAT. DE CHARQUEADO

End.

CHARQUEADO

Cidade

Est.

CEP

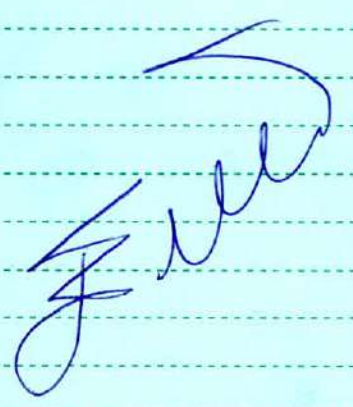
Bairro

Fone

Local p/ Entrega

Cond. Pagto

Prazo Entrega

Quant.	Unid.	DESCRIÇÃO	Unitário	TOTAL R\$
220M3		OXIGENIO MED 220L 903		216260
80M3		OXIGENIO MED 80L 903		79440
				

ASSINATURA

TOTAL
R\$

2,957,00



"MAXIGASES - COMÉRCIO DE GASES
MEDICINAIS E INDUSTRIAIS LTDA. - EPP"

(19) 3524-6569 / 9-7415-8889 / 7851-9762

Avenida 11, 738 - Saúde - RIO CLARO - S.P. - CEP 13.500-350

DATA

30/3/21

REQUISIÇÃO

Nº 30417

Cliente

End.

Cidade

Est.

CEP

Bairro

Fone

Local p/ Entrega

Cond. Pagto

Prazo Entrega

Quant.

Unid.

DESCRIÇÃO

Unitário

TOTAL R\$

150/13	Oxigenio	150	983	147450
30/13	Ar. Comprimido	300	983	29490

ASSINATURA

TOTAL
R\$

1,769,40

Maxi Gases

"MAXIGASES - COMÉRCIO DE GASES
MEDICINAIS E INDUSTRIAIS LTDA. - EPP"

 (19) 3524-6569 / 9-7415-8889 / 7851-9762

Avenida 11, 738 - Saúde - RIO CLARO - S.P. - CEP 13.500-350

DATA

ATA 22 3 20

REQUISICÃO

№ 30175

Cliente

HOSP MAT. DE CHARQUEADA

End

CHANGUENADA

Cidade

Est

CFP

Bairro

Fone

Local p/ Entrega

Cond. Pagto

Prazo Entrega

Quant.

Unid.

DESCRIÇÃO

Unitário

TOTAL R\$

6013 QX162410 KED 98358900

30MB AIR CONDITION 9,032,94,90

2 car 0X10C71D 76 4500 3000

Handwritten signature: *[Signature]*

TOTAL 97

TOTAL
R \$

974,70

ASSINATURA

"MAXIGASES - COMÉRCIO DE GASES
MEDICINAIS E INDUSTRIAIS LTDA. - EPP"

 (19) 3524-6569 / 9-7415-8889 / 7851-9762

Avenida 11, 738 - Saúde - RIO CLARO - S.P. - CEP 13.500-350

DATA

1321

REQUISICÃO

№ 30072

Cliente

End

Cidade

Est

.CEP

Bairro

Fone

Local p/ Entrega.

Cond. Pagto

Prazo Entrega

Quant.

Unid.

DESCRICÃO

Unitário

TOTAL RS

120113	OX16C1110 B2	903	417,60
30113	AK OX16C1110	903	234,90
1	OX16C1110 T6	4500	4500

~~Tadeu P. de M.~~

ASSINATURA

TOTAL
R \$

1,519,50

"MAXIGASES - COMÉRCIO DE GASES
MEDICINAIS E INDUSTRIAIS LTDA. - EPP"

 (19) 3524-6569 / 9-7415-8889 / 7851-9762

Avenida 11, 738 - Saúde - RIO CLARO - S.P. - CEP 13.500-350

DATA

5320

REQUISICÃO

No. 30101

Cliente.

End.

Cidade.

Bairro.

Local p/ Entrega.

Cond. Pagto

..Prazo Entrega

Quant.

Unid.

DESCRICÃO

Unitário

TOTAL R\$

60 Hz 0x16cm10

903 50900

30 MB AIR @ 14100

90323490

1

ASSINATURA

TOTAL
R \$

884,70



"MAXIGASES - COMÉRCIO DE GASES
MEDICINAIS E INDUSTRIAIS LTDA. - EPP"

☎ (19) 3524-6569 / 9-7415-8889 / 7851-9762

Avenida 11, 738 - Saúde - RIO CLARO - S.P. - CEP 13.500-350

DATA

03/29

REQUISIÇÃO

Nº 30108

Cliente

SANTA CASA DE CHARQUEADA

End.

CHARQUEADA

Cidade

Est.

CEP

Bairro

Fone

Local p/ Entrega

Cond. Pagto

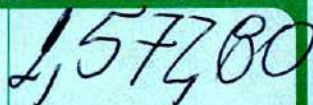
Prazo Entrega

Quant.	Unid.	DESCRIÇÃO	Unitário	TOTAL R\$
6013	OX 16C	1410 MED	983	58980
F. W. S. Costa				

ASSINATURA

TOTAL
R\$

58980



"MAXIGASES - COMÉRCIO DE GASES
MEDICINAIS E INDUSTRIAIS LTDA. - EPP"

 (19) 3524-6569 / 9-7415-8889 / 7851-9762

Avenida 11, 738 - Saúde - RIO CLARO - S.P. - CEP 13.500-350

DATA

REQUISICÃO

№ 30137

Cliente

End

Cidade

Bairro

Local p/ Entrega.

Cond. Pagto

Prazo Entrega

Quant.

Unid.

DESCRICÃO

Unitário

TOTAL R\$

60ms OX16EH10 MEU

GR3 50900

20

TOTAL
R \$

58900

ASSINATURA



"MAXIGASES - COMÉRCIO DE GASES
MEDICINAIS E INDUSTRIAIS LTDA. - EPP"

(19) 3524-6569 / 9-7415-8889 / 7851-9762

Avenida 11, 738 - Saúde - RIO CLARO - S.P. - CEP 13.500-350

DATA

16/3/21

REQUISIÇÃO

Nº 30152

Cliente

HOSP MAT. DE CHARQUEADA

End

CHARQUEADA

Cidade

Est

CEP

Bairro

Fone

Local p/ Entrega

Cond. Pagto

Prazo Entrega

Quant.

Unid.

DESCRIÇÃO

Unitário

TOTAL R\$

120MB	OXIGENIO MED	9,03	1179,60
30MB	AR COMPRIMIDO	9,03	294,90
2	OXIGENIO T6	4500	9000

[Handwritten signature]

TOTAL
R\$

1.564,50

ASSINATURA

"MÁXIGASES - COMÉRCIO DE GASES
MEDICINAIS E INDUSTRIAIS LTDA. - EPP"

 (19) 3524-6569 / 9-7415-8889 / 7851-9762

Avenida 11, 738 - Saúde - RIO CLARO - S.P. - CEP 13.500-350

DATA

REQUISICÃO

№ 30169

Cliente

End

Cidade

Est

CEP

Bairro

Fone

Local p/ Entrega.

Cond. Pagto

Prazo Entrega

Quant.

Unid.

DESCRICÃO

Unitário

TOTAL RS

18013 0X16E110 1801 983,176940

Free OK

TOTAL
R \$

ASSINATURA

1,769,40



Transações Pendentes

G338261510828557014

26/04/2021 15:14:24

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

26/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:14:24
366803668 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

BANCO SAFRA S.A.

42297020080005816746100000307223286030000092220

BENEFICIARIO:

MASTER HIGIMED COMERCIAL DE P

NOME FANTASIA:

MASTER HIGIMED COMERCIAL DE P

CNPJ: 11.730.935/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

MASTER HIGIMED COMERCIAL DE P

CNPJ: 11.730.935/0001-40

PAGADOR:

HOSPITAL CHARQUEADA 51.421.279

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 42.602

DATA DE VENCIMENTO 27/04/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/04/2021

VALOR DO DOCUMENTO 922,20

VALOR COBRADO 922,20

NR.AUTENTICACAO C.468.F34.4D7.F5D.2DC

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.

Assinada por JA169166 TEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS

26/04/2021 14:47:05

JC134696 TANIA MARA SPADACCIA SILVERIO

26/04/2021 15:14:24

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC134696 TANIA MARA SPADACCIA SILVERIO.

Termo convênio 02/2021
DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE
CHARQUEADA

Banco Safra S.A.

Recibo do Pagador

Beneficiário MASTER HIGIMED COM DE PRODUTO DE HIGIENIZACAO CNPJ: 11.730.935/0001-40 ENDEREÇO: RUA M M D C, 1065 - PAULICEIA - SAO BERNARDO DO CAMPO - SP			Nosso Número 000003072	Vencimento 27/04/2021
Data do Docto 30/03/2021	Número do Documento 7605/1	Carteira 1	Agência/Código Beneficiário 02000 / 005816746	Valor 922,20
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE C CNPJ: 51.421.279/0001-18				

Instruções (Todas as informações desse bloquete são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)

Banco Safra S.A.	422-7	42297.02008 00058.167461 00000.307223 2 86030000092220		
Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco		Vencimento 27/04/2021		
Beneficiário MASTER HIGIMED COM DE PRODUTO DE HIGIENIZACAO CNPJ: 11.730.935/0001-40 ENDEREÇO: RUA M M D C, 1065 - PAULICEIA - SAO BERNARDO DO CAMPO - SP		Agência/Código Beneficiário 02000 / 005816746		
Data do Docto 30/03/2021	Nº do Documento 7605/1	Espécie Docto DM	Aceite N	Data Mvto 30/03/2021
Data da Oper 30/03/2021	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor 922,20
Instruções (Todas as informações desse bloquete são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)				
COBRAR MULTA DE R\$ 18,44 POR ATRASO DE PAGTO APOS VENCIMENTO VALOR PERMANENCIA DIARIO R\$ 3,07				
(-) Desconto/Abatimento				
(-) Outras Deduções				
(+/-) Mora/Multa				
(+/-) Outros Acréscimos				
(-) Valor Cobrado				
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE C CNPJ: 51.421.279/0001-18 R OSWALDO CRUZ, 70 13515-000 SAO BENEDITO CHARQUEADA SP				
SACADOR/AVALISTA:				

Autenticação mecânica

Ficha de Compensação



Termo convênio 02/2021
DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE
CHARQUEADA

MASTER HIGIMED FILIAL CAMPINAS

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada 1 - Saída 1

Nº 000.007.605 SÉRIE 1

Página 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

135210311730935000301550010000076051300911372

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

R ALFREDO DA FAZENDA SANTA
CAMPINAS - SPFone: (19) 3324-4222
sa@masterhigimed.com.br

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210340663883 - 30/03/2021 09:11:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL

122.037.742.110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.730.935/0003-01

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE C (00882)

CNPJ/CPF

51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO

30/03/2021

ENDEREÇO

R OSWALDO CRUZ, 70

BAIRRO/DISTRITO

SAO BENEDITO

CEP

13515-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

30/03/2021

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

FONE/FAX

(19)34861333

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

00:00:00

FATURA

NUM.: 7605-1-01 / DAT.VENC.: 27/04/2021 / VALOR.: 922,20

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
467,20		84,10	0,00		0,00	922,20
VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
169,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	922,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
CARRO PROPRIO FILIAL CAMP		0 - EMITENTE				11.730.935/0003-01
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
RUA ALFREDO DA COSTA FIGO, 216		CAMPINAS		SP	122.037.742.110	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
14				26,500	26,500	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	C-ST	C-POP	UM	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	APROX. T. IPI
043095	COPO DESCARTAVEL 180ML C/ 2500 - Marca: MASSIMO	39241000	060	5405	CX	5	91,0000	455,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42,09
012091	DESINFETANTE LAVANDA HARCCLIN 5L - Marca: HARMONIE	38089419	000	5102	UN	6	8,7000	52,20	52,20	9,40	0,00	18,00	0,00	14,23
060007	FLANELA BRANCA 40X60CM - Marca: CAEBI - Ref: 5501	63071000	000	5102	UN	40	1,9000	76,00	76,00	13,68	0,00	18,00	0,00	20,71
020015	LENÇOL DESCARTAVEL 50CMX50M - Marca: MASTER HIGIMED - Ref: 1701	48030090	000	5102	UN	60	5,6500	339,00	339,00	61,02	0,00	18,00	0,00	92,37

Termo convenio 02/2021
DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE
CHARQUEADA

RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

05 / 04 / 21

Natália

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido: 2203 - Vendedor: 00030 - ENTREGA E FATURAMENTO EM CHARQUEADA R\$ 700,00 - Data de Entrega: 20/03/2021 -
 Val Aprox Tributos R\$ 169,40 (18,37%)

ENTREGA:

R OSWALDO CRUZ, 70 - Bairro: SAO BENEDITO Cidade: CHARQUEADA - SP - 13515-000

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

26/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:14:24
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790912069000003880304000405508586030000052816

BENEFICIARIO:

LIMPAS ATACADISTA DE PRODUTOS DE LI

NOME FANTASIA:

LIMPAS ATACADISTA DE PRODUTOS DE LI

CNPJ: 00.766.685/0001-81

BENEFICIARIO FINAL:

LIMPAS ATACADISTA DE PRODUTOS DE LI

CNPJ: 00.766.685/0001-81

PAGADOR:

HOSP.MATERN.BENEFICENTE CHARQUEADA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	42.603
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	27/04/2021
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	26/04/2021
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	528,16
--------------------	--------

VALOR COBRADO	528,16
---------------	--------

=====

NR.AUTENTICACAO	1.FBF.0A7.80E.277.B80
-----------------	-----------------------

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.

Assinada por JA169166 THEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS

26/04/2021 14:48:18

JC134696 TANIA MARA SPADACCIA SILVERIO

26/04/2021 15:14:24

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC134696 TANIA MARA SPADACCIA SILVERIO.

Termo convenio 02/2021
DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE
CHARQUEADA

Recibo do Sacado

Cedente LINPAS ATACADISTA DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA CNPJ: 00.766.685/0001-81			Agência/Código Cedente 0912-1/0004055-P	Vencimento 27/04/2021
Sacado HOSP.MATERN.BENEFICENTE CHARQUEADA			Número do Documento 187898-1-A	Nosso Número 09/00000388004-7
Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 528,16	(-) Desconto
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Ref.Título: 187898

Termo comênis 02/2021
 DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO
 PREFEITURA MUNICIPAL DE
 CHARQUEADA

Autenticação Mecânica

Corte Aqui -----



Bradesco | 237-2 |

23790.91206 90000.038803 04000.405508 5 86030000052816

Local de Pagamento Pagável preferencialmente em qualquer agência BRADESCO						Vencimento 27/04/2021
Cedente LINPAS ATACADISTA DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA CNPJ: 00.766.685/0001-81						Agência/Código Cedente 0912-1/0004055-P
Data Documento 31/03/2021	Número do Documento 187898-1-A		Espécie Doc. RC	Aceite N	Data Processamento 31/03/2021	Nosso Número 09/00000388004-7
Uso do Banco 8650	CIP 000	Carteira 09	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor 528,16	(=) Valor do Documento
Instruções (texto de responsabilidade do cedente) Mora diária R\$ 2,11 Protestar 5 dias após vencimento						(-) Desconto
						(+) Mora/Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Sacado HOSP.MATERN.BENEFICENTE CHARQUEADA						CNPJ: 51.421.279/0001-18
RUA OSWALDO CRUZ, NR. 70 CENTRO CHARQUEADA SP 13515-000						
Sacador/Avalista						Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



RECEBEMOS DE LINPAS ATAC.PRODS.LIMP.EIRELI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000187893 SÉRIE 000
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE LINPAS 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 000187893 FL. 1 / 1 SÉRIE 000		 CHAVE DE ACESSO 3521 0300 7666 8500 0181 5500 0000 1878 9813 1144 3869 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 135210345542898 31/03/2021 08:48:12			
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 31/03/2021	
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ, NR. 70, 70		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 13515-000	
MUNICÍPIO CHARQUEADA		FONE / FAX (19)3486-1333		UF SP	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	27/04/2021	528,16									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
47,16	8,49	0,00	0,00	163,57	528,16
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	528,16

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

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
148277	AMACIANTE BLUE HARMONIE X (05 LTS.)	38099190	060	5405	GL	18,0000	10,5000	0,00	189,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
878	LUVA C/FORRO TOP AMARELA PEQUENA SANRO	40151900	060	5405	PT	20,0000	7,3000	0,00	146,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
873	LUVA C/FORRO TOP AMARELA MEDIA SANRO	40151900	060	5405	PT	20,0000	7,3000	0,00	146,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
148281	DESINFETANTE HARMONIE X ALGAS (05 LTS.)	38089419	000	5102	GL	6,0000	7,8600	0,00	47,16	47,16	8,49	0,00	18,00	0,00

Termo comênis 02/2021
DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE
CHARQUEADA

RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

01 / 04 / 21
Natalia

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Val Aprox Tributos R\$ 163,57 (30,97%) Fonte: IBPT		RESERVADO AO FISCO CONFERIR NO ATO DA ENTREGA NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES	
BOLETO ANEXO			



Transações Pendentes

G338291358139462010

29/04/2021 14:03:01

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome HOSPITAL MAT BENEFICENTE
Agência 3668-4
Conta corrente 300016-8

Creditado

Nome BELLA P S LTDA
Agência 3668-4
Conta corrente 300-X
Valor 143,26
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JA169166 THEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS
JC134696 TANIA MARA SPADACCIA SILVERIO

29/04/2021 13:56:43

29/04/2021 14:03:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC134696 TANIA MARA SPADACCIA SILVERIO.

Termo comênis 02/2021
DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE
CHARQUEADA

BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA

RUA SILVIO ZANONI, 300

CENTRO - CHARQUEADA - SP.

CNPJ: 37.728.936/0001-43

IE: 266024045115

RELATORIO GERENCIAL

GUIA DE ENTREGA

ECF 106

OPERADOR VANDEGE

QUANTIDADE DE CAIXAS 4

DATA DE ENTREGA

01/04/2021

VALOR COMPRA

143,26

NOME.....

Hospital

ENDEREÇO: ...

Hospital

BAIRRO....

CIDADE....: CHARQUEADA

TELEFONE.: ()

OBS.: 4 caixas

Nº 55, 79, 90, 02

BELLA PLANTA

ECF: 106 LJ:0001 01/04/2021 14:59:54 COO: 005391

BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA

RUA SILVIO ZANONI, 300

CENTRO - CHARGEADA - SP

CNPJ: 37.728.936/0001-43

IE: 266024043115

COO: 005387

Extrato Nº 004987

CUPOM FISCAL ELETRONICO - SAT

#	COD	DESC	QTD	UN	VL UN R\$	VL TOT R\$
001	308	ABOBORA MADURA KG				
		3,000KG x	1,95	1		5,97
002	10023	ALFACE PC				
		8,000UN x	1,93	1		15,92
003	207	ALHO KG				
		1,000KG x	27,53	107		27,53
004	235	BATATA KG				
		6,000KG x	3,78	1		22,68
005	232	CHUCHU KG				
		5,000KG x	1,89	1		9,45
006	10020	COUVE MACO				
		4,000UN x	2,65	1		10,60
007	216	PEPINO CAPIRA KG				
		3,000KG x	3,03	1		9,09
008	708	TOMATE CARMEN KG				
		4,000KG x	4,55	1		18,20
009	201	BANANA NANICA KG				
		2,000KG x	2,09	1		4,18
010	710	MACA FUJI KG				
		1,000KG x	9,78	1		9,78
011	191	MAMAO FORMOSA KG				
		2,000KG x	4,83	1		9,86

SUBTOTAL 143,26

TOTAL 143,26

CRED. ROTATIVO 143,26

SAT Nº: 000851075

01/04/2021 14:47:42

35210437728936000143590006510750049878111101



ECF: 106 LJ:0001 01/04/2021 14:47:44 COO: 005387

TRIB. FED. 6,02 (4,20%) FONTE: IBPT

TRIB. EST. 21,58 (15,14%) FONTE: IBPT

SUPERMERCADO BELA PLANTA

VOLTE SEMPRE!!!

OPERADOR: VANDEGE

ECF: 106 LJ:0001

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
ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 78
SÉRIE 1
FOLHA 1
PAGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35210437728936000143550010000000781000001045

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

135210352603247 - 01/04/2021 14:53:28

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCAD. RECEB. OU ADQ. DE TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

266024043115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

37.728.936/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA

CNPJ / CPF

51.421.279/0001-18

DATA EMISSÃO

01/04/2021

ENDEREÇO

RUA OSWALDO CRUZ, 70

BAIRRO / DISTRITO

BOA VISTA

CEP

13515000

DATA ENTRADA / SAÍDA

01/04/2021

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

FONE / FAX

1934861333

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

14:50

FATURA / DUPLICATA

VENCIMENTO(S): 01/05/2021 - 143,26

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

27,53

VALOR DO ICMS

1,93

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

143,26

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

143,26

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

51.421.279/0001-18

ENDEREÇO

RUA OSWALDO CRUZ

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

21

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESC	VALOR TOTAL	VALOR LÍQUIDO	BASE CALCULO ICMS	ICMS ST	ICMS	VALOR ICMS ST	IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPI
000191	FLV MAMAO FORMOSA KG	08072000	040	5102	KG0001	2,000	4.9300	0,00	9,86	9,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000710	FLV MACA FUJI KG	08081000	040	5102	KG0001	1,000	9.7800	0,00	9,78	9,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000201	FLV BANANA NANICA KG	08031000	040	5102	KG0001	2,000	2.0900	0,00	4,18	4,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000708	FLV TOMATE SALADA KG	07020000	040	5102	KG0001	4,000	4.5500	0,00	18,20	18,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000216	FLV PEPINO CAIPIRA KG	07070000	040	5102	KG0001	3,000	3.0300	0,00	9,09	9,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010020	FLV COUVE MACO	07049000	040	5102	UN0001	4	2.6500	0,00	10,60	10,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000232	FLV CHUCHU KG	07108000	040	5102	KG0001	5,000	1.8900	0,00	9,45	9,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000235	FLV BATATA KG	07019000	040	5102	KG0001	6,000	3.7800	0,00	22,68	22,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000207	FLV ALHO KG	07032090	000	5102	KG0001	1,000	27.5300	0,00	27,53	27,53	27,53	0,00	1,93	0,00	0,00	7,00	0,00
010023	FLV ALFACE PC	07051100	040	5102	UN0001	8	1.9900	0,00	15,92	15,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000308	FLV ABOBORA MADURA KG	07099300	040	5102	KG0001	3,000	1.9900	0,00	5,97	5,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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 NR.106-2015 - CUPOM NR.5387 CHAVE ACESSO:35210437728936000143590008510750049878111101 REF CUPOM 5387 - 01-04-2021 - ECF:106 - TRIBUTOS APROX: 6,02 (4,20%) FONTE: IBPT

RESERVADO AO FISCO

Termo convênio 02/2021
DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE
CHARQUEADA

BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA

COTAÇÃO: 000019 DESCRIÇÃO: COTACAO 30-03

CONTATO: BRUNA

PRODUTO	DESCRIÇÃO	QTDE.	CUSTO C/ IMPOSTO	ICMS CONSUMIDOR	MARGEM BRUTA	PREÇO VENDA	TOTAL VENDA	PREÇO ATUAL	TOTAL ATUAL
000308	FLV ABOBORA MADURA KG	1,000	1,35	0,00 %	32,16 %	1,99	1,99	1,99	1,99
000226	FLV ABOBRINHA BRASILEIRA KG	1,000	1,689	0,00 %	28,73 %	2,37	2,37	2,49	2,49
010023	FLV ALFACE PC	1	1,333	0,00 %	33,02 %	1,99	1,99	1,99	1,99
000207	FLV ALHO KG	1,000	18,00	7,00 %	32,19 %	27,53	27,53	28,98	28,98
000235	FLV BATATA KG	1,000	2,50	0,00 %	33,86 %	3,78	3,78	3,98	3,98
000225	FLV BERINJELA KG	1,000	1,556	0,00 %	34,35 %	2,37	2,37	2,49	2,49
000223	FLV BETERRABA KG	1,000	2,632	0,00 %	28,86 %	3,70	3,70	3,89	3,89
074623	FLV BROCOLIS NINJA UND	1	3,00	0,00 %	28,06 %	4,17	4,17	4,39	4,39
000236	FLV CEBOLA NACIONAL KG	1,000	3,00	0,00 %	9,64 %	3,32	3,32	3,49	3,49
000433	FLV CENOURA KG	1,000	1,75	0,00 %	28,86 %	2,46	2,46	2,59	2,59
010021	FLV CHEIRO VERDE MACO	1	1,333	0,00 %	39,13 %	2,19	2,19	2,19	2,19
000232	FLV CHUCHU KG	1,000	1,21	0,00 %	35,98 %	1,89	1,89	1,99	1,99
010019	FLV COUVE FLOR UN	1	3,60	0,00 %	27,86 %	4,99	4,99	5,29	5,29
010020	FLV COUVE MACO	1	1,875	0,00 %	29,25 %	2,65	2,65	2,79	2,79
015294	OVOS BUENO GRANDE BRANCO C 12 UN	1	5,50	0,00 %	32,60 %	8,16	8,16	8,59	8,59
000216	FLV PEPINO CAIPIRA KG	1,000	2,162	0,00 %	28,65 %	3,03	3,03	3,19	3,19
000233	FLV REPOLHO VERDE KG	1,000	0,837	0,00 %	55,71 %	1,89	1,89	1,99	1,99
000708	FLV TOMATE SALADA KG	1,000	2,50	0,00 %	45,05 %	4,55	4,55	4,79	4,79
000201	FLV BANANA NANICA KG	1,000	0,133	0,00 %	93,64 %	2,09	2,09	2,09	2,09
000200	FLV BANANA PRATA KG	1,000	2,755	0,00 %	32,48 %	4,08	4,08	4,29	4,29
000710	FLV MACA FUJI KG	1,000	7,355	0,00 %	24,80 %	9,78	9,78	10,29	10,29
000191	FLV MAMAO FORMOSA KG	1,000	3,55	0,00 %	27,99 %	4,93	4,93	5,19	5,19
000237	FLV MELANCIA KG	1,000	1,75	0,00 %	31,64 %	2,56	2,56	2,69	2,69
000192	FLV MANGA TOMY KG	1,000	6,25	0,00 %	30,71 %	9,02	9,02	9,49	9,49
000228	FLV MANGA PALMER KG	1,000	4,643	0,00 %	28,02 %	6,45	6,45	6,79	6,79
000202	FLV LARANJA PERA KG	1,000	1,511	0,00 %	30,69 %	2,18	2,18	2,29	2,29
000222	FLV MANDIOCA KG	1,000	1,60	0,00 %	32,49 %	2,37	2,37	2,49	2,49
TOTAIS			85,37		31,98		126,49		132,71

PROPOSTA VALIDA POR 10 DIAS

BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA

B

Bruna Marcela Zanatta

Bom dia, gostaria de solicitar a cotação da lista de produtos em anexo até o dia 17/03/2021 para o Hospital e Maternidade Beneficente de Charqueada. Obrigada, Bruna Marcela Zanatta Nutricionista CRN: 20381.

ter., 16 de mar. às 07:56

MM

Marcilio Manancial /pisos e mercado! <marcilio_dsj@hotmail.com>

Para: Bruna Marcela Zanatta

qua., 17 de mar. às 15:35

Boa tarde Bruna, tudo bem?

Por questões internas, infelizmente não participaremos mais das cotações do Hospital.

Agradecemos pela oportunidade que tivemos de fornecer os nossos produtos para o Hospital e pela parceria que tivemos até aqui.

Se precisar de alguma coisa, estaremos a disposição e prontos para ajudar.

Obrigado.

Att. Tainá.

- **Bruna Marcela Zanatta** <bmzanatt@yahoo.com.br>

Para: panserini@ig.com.br

17 de dez às 08:58

Bom dia, gostaria de solicitar a cotação da lista de produtos em anexo até o dia 18/12/2019 para o Hospital e Maternidade Beneficente de Charqueada.

Obrigada,

Bruna Marcela Zanatta

Nutricionista

CRN: 20381.

PLANILHA DE COTAÇÃO DE HORTIFRUTIGRANJEIROS E ESTOCÁVEIS.doc

556kB

-
- **panserini@ig.com.br**

Para: Bruna Marcela Zanatta

19 de dez às 14:49

Bom dia Bruna.

Gostaria de avisar que não participaremos mais da cotação. Qualquer dúvida, estamos a disposição.

Obrigada

Júlia.

Ocultar mensagem original