

Recebemos de CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 11/04/2025, Valor Total: R\$120,00. Destinatário: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO - Charqueada/SP		NF-e Nº 000.081.089 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE 		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.081.089 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3525 0425 4494 3500 0149 5500 1000 0810 8910 1725 1199 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 135250965763619 11/04/2025 14:45:20	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 165.393.860.114	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 25.449.435/0001-49

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		CNPJ/CPF (Estrangeiro) 51.421.279/0001-18	DATA DE EMISSÃO 11/04/2025
ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ, 70		BARRIO/DISTRITO CENTRO	CEP 13515-000
MUNICÍPIO Charqueada	PHONE/FAX (19)3486-1084	UF SP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 11/04/2025
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 11:44:57

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 TOTAL DOS PRODUTOS 120,00
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				120,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 sem transp	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	AR. INÍCIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	TEMPERATURA	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO											
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
12	e-CPF A1 em Arquivo 12 Meses	00000000	041	5102	UN	1	120,00	120,00	0,00	0,00	0

Em 11/04/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12536/2024 de 01/01/25 Priscila

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 96108	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. II - NAO GERA CREDITO FISCAL DE ICMS E IPI. III - NAO INCIDENCIA DO ICMS CONF. DECISAO STF ADIS 1.945 E 5.659. ICMS ICMS Operacoes com softwares ADIs 1.945 e 5.659. I. As operacoes que envolvam o licenciamento ou a cessao de direito de uso de programas de computador (software) nao estao sujeitas a incidencia do ICMS Certificado emitido para: VALQUIRIA DA SILVA POLLI (171.671.118-56)		



CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA

Rua Duque de Caxias, Vila Santa Catarina 13466-320 - Americana - SP

Nome do Beneficiário		CNPJ/CPF	Data de Vencimento	Valor Cobrado
CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA		25.449.435/0001-49	14/04/2025	
Agência / Código do Beneficiário		Nosso Número	Autenticação Mecânica	
1578/99091-1		8157		

Itaú BANCO ITAÚ SA

341-7

34191090080081575157389909110002110510000012000

Local de Pagamento					Vencimento
					14/04/2025
Beneficiário			CNPJ/CPF	Agência / Código do Beneficiário	
CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA			25.449.435/0001-49	1578/99091-1	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número / Cod. do Documento
02/04/2025	174654	DM	N	02/04/2025	8157
Unidade Bancária	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento
	109				120,00
Instruções: JUROS DE 1% APÓS O VENCIMENTO SOB O VALOR DO BOLETO MULTA DE 2% APÓS O VENCIMENTO SOB O VALOR DO BOLETO					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
Beneficiário					(=) Valor Cobrado
CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA Rua Duque de Caxias, Vila Santa Catarina 13466-320 - Americana - SP					
Pagador	HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 13515-000 - CENTRO - Charqueada SP				51.421.279/0001-18
Sacador / Avalista					
Código de Barra					



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Recebemos de CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:09/04/2025,Valor Total: R\$120,00, Destinatário: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO - Charqueada/SP		NF-e Nº 000.080.950 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE 		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.080.950 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3525 0425 4494 3500 0149 5500 1000 0809 5010 1325 9101 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 135250939236347 09/04/2025 10:00:15	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 165.393.860.114	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 25.449.435/0001-49

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF-REMETENTE	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-18	09/04/2025
ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ, 70	BARRIO/DISTRITO CENTRO	CEP 13515-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 09/04/2025
MUNICÍPIO Charqueada	FOONE/FAX (19)3486-1084	UF SP	HORA DE SAÍDA 06:58:30

FATURA/DUPLICATA	

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 TOTAL DOS PRODUTOS 120,00	
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 120,00

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO											
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
12	e-CPF A1 em Arquivo 12 Meses	00000000	041	5102	UN	1	120,00	120,00	0,00	0,00	0

Em 09/04/2025, 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 06/2025, processo n.º 12539/2024 de 01/01/2025. *Priscila*

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 96108	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. II - NAO GERA CREDITO FISCAL DE ICMS E IPI. III - NAO INCIDENCIA DO ICMS CONF. DECISAO STF ADIS 1.945 E 5.659. ICMS ICMS Operacoes com softwares ADIs 1.945 e 5.659. I. As operacoes que envolvam o licenciamento ou a cessao de direito de uso de programas de computador (software) nao estao sujeitas a incidencia do ICMS Certificado emitido para: DIEGO DOS SANTOS RAMOS (031.639.822-55)	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

14/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:37:11
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080082003157389909110002210510000012000

BENEFICIARIO:

CARDS INOVA

NOME FANTASIA:

CARDS INOVA

CNPJ: 25.449.435/0001-49

BENEFICIARIO FINAL:

CARDS INOVA

CNPJ: 25.449.435/0001-49

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 41.407

DATA DE VENCIMENTO 14/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 14/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 120,00

VALOR COBRADO 120,00

NR.AUTENTICACAO 8.892.719.157.95A.B82

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.



CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA

Rua Duque de Caxias, Vila Santa Catarina 13466-320 - Americana - SP

Nome do Beneficiário	CNPJ/CPF	Data de Vencimento	Valor Cobrado
CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA	25.449.435/0001-49	14/04/2025	
Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número	Autenticação Mecânica	
1578/99091-1	8200		

Itaú BANCO ITAÚ SA	341-7	34191090080082003157389909110002210510000012000			
Local de Pagamento					Vencimento
					14/04/2025
Beneficiário			CNPJ/CPF	Agência / Código do Beneficiário	
CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA			25.449.435/0001-49	1578/99091-1	
Data do Documento	Nº do Documento	Especie Doc.	Acerto	Data de Processamento	Nosso Número / Cod. do Documento
09/04/2025	174738	DM	N	09/04/2025	8200
Uso do Banco	Carteira	Especie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento
	109				120,00
Instruções JUROS DE 1% APÓS O VENCTO SOB O VALOR DO BOLETO MULTA DE 2% APÓS O VENCTO SOB O VALOR DO BOLETO					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
Beneficiário					(=) Valor Cobrado
CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA Rua Duque de Caxias, Vila Santa Catarina 13466-320 - Americana - SP					
Pagador	HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 13515-000 - CENTRO - Charqueada SP				51.421.279/0001-18
Sacador/ Avalista					
Código de Barra					



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

14/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:37:11
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080081633157389909110002310510000012000

BENEFICIARIO:

CARDS INOVA

NOME FANTASIA:

CARDS INOVA

CNPJ: 25.449.435/0001-49

BENEFICIARIO FINAL:

CARDS INOVA

CNPJ: 25.449.435/0001-49

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 41.405

DATA DE VENCIMENTO 14/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 14/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 120,00

VALOR COBRADO 120,00
=====

NR.AUTENTICACAO C.4D3.1A3.EFD.BB0.1BD
=====

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.



CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA

Rua Duque de Caxias, Vila Santa Catarina 13466-320 - Americana - SP

Nome do Beneficiário		CNPJ/CPF	Data de Vencimento	Valor Cobrado
CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA		25.449.435/0001-49	14/04/2025	
Agência / Código do Beneficiário		Nosso Número	Autenticação Mecânica	
1578/99091-1		8163		



341-7

34191090080081633157389909110002310510000012000

Local de Pagamento					Vencimento	
					14/04/2025	
Beneficiário				CNPJ/CPF		Agência / Código do Beneficiário
CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA				25.449.435/0001-49		1578/99091-1
Data do Documento	Nº do Documento	Especie Doc.	Absite	Data de Processamento	Nosso Número / Cod. do Documento	
02/04/2025	174660	DM	N	02/04/2025	8163	
Uso do Bônus	Carteira	Especie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	[=] Valor do Documento	
	109				120,00	
Instruções: JUROS DE 1% APÓS O VENCTO SOB O VALOR DO BOLETO MULTA DE 2% APÓS O VENCTO SOB O VALOR DO BOLETO					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+*) Mora / Multa	
					(+*) Outros Acréscimos	
Beneficiário					[=] Valor Cobrado	
CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA Rua Duque de Caxias, Vila Santa Catarina 13466-320 - Americana - SP						
Pagador	HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 13515-000 - CENTRO - Charqueada SP				51.421.279/0001-18	
Sede/Endereço						
Código de Barras						



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Recebemos de CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado. Data de emissão: 09/04/2025, Valor Total: R\$120,00, Destinatário: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO - Charqueada/SP

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.080.956
SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.080.956
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0425 4494 3500 0149 5500 1000 0809 5610 1325 9105

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
135250939399214 09/04/2025 10:12:16

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda

INSCRIÇÃO ESTADUAL 165.393.860.114

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ 25.449.435/0001-49

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ/CPF do destinatário 51.421.279/0001-18

DATA DE EMISSÃO 09/04/2025

ENDEREÇO
R OSWALDO CRUZ, 70

Bairro/Distrito CENTRO

CEP 13515-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA 09/04/2025

MUNICÍPIO Charqueada

UF SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA 07:06:45

FONE-FAV (19)3486-1084

FATURA/DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO						VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	120,00
0,00		0,00	0,00		0,00	
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA
				OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	120,00
				VALOR DO IPI	0,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA 9-sem transp

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	00000000	041	5102	UN	1	120,00	120,00	0,00	0,00	0
12	e-CPF A1 em Arquivo 12 Meses										

Em 09/04/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12536/2024 de 01/01/25. Priscila

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 96108

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. II - NAO GERA CREDITO FISCAL DE ICMS E IPI. III - NAO INCIDENCIA DO ICMS CONF. DECISAO STF ADIS 1.945 E 5.659. ICMS ICMS Operacoes com softwares ADIs 1.945 e 5.659. I. As operacoes que envolvam o licenciamento ou a cessao de direito de uso de programas de computador (software) nao estao sujeitas a incidencia do ICMS

Certificado emitido para: AMANDA CAROLINE GARCIA PISSOLITO (476.408.898-39)

RESERVADO AO FISCO

14/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:37:11
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080081740157389909110002710510000012000

BENEFICIARIO:

CARDS INOVA

NOME FANTASIA:

CARDS INOVA

CNPJ: 25.449.435/0001-49

BENEFICIARIO FINAL:

CARDS INOVA

CNPJ: 25.449.435/0001-49

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 41.404

DATA DE VENCIMENTO 14/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 14/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 120,00

VALOR COBRADO 120,00

NR.AUTENTICACAO 3.64F.46A.FB0.DA7.393

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.

Stephanie



CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA

Rua Duque de Caxias, Vila Santa Catarina 13466-320 - Americana - SP

Nome do Beneficiário	CNPJ/CPF	Data de Vencimento	Valor Cobrado
CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA	25.449.435/0001-49	14/04/2025	
Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número	Autenticação Mecânica	
1578/99091-1	8174		



341-7

34191090080081740157389909110002710510000012000

Local de Pagamento					Vencimento	
					14/04/2025	
Beneficiário				CNPJ/CPF	Agência / Código do Beneficiário	
CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA				25.449.435/0001-49	1578/99091-1	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número / Cod. do Documento	
03/04/2025	174673	DM	N	03/04/2025	8174	
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(-) Valor do Documento	
	109				120,00	
Instruções JUROS DE 1% APÓS O VENCTO SOB O VALOR DO BOLETO MULTA DE 2% APÓS O VENCTO SOB O VALOR DO BOLETO					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / Multa	
					(+/-) Outros Acréscimos	
Beneficiário					(-) Valor Cobrado	
CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA Rua Duque de Caxias, Vila Santa Catarina 13466-320 - Americana - SP						
Pagador	HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 13515-000 - CENTRO - Charqueada SP				51.421.279/0001-18	
Sacador/ Avalista						
Código de Barra						



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Recebemos de CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado. Data de emissão:09/04/2025,Valor Total: R\$120,00, Destinatário: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO - Charqueada/SP		NF-e Nº 000.080.964 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE 		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.080.964 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3525 0425 4494 3500 0149 5500 1000 0809 6410 0132 5975 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 135250939558331 09/04/2025 10:24:13		CNPJ	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 165.393.860.114		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		25.449.435/0001-49	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		CNPJ/CPF (destinatário) 51.421.279/0001-18		DATA DE EMISSÃO 09/04/2025	
ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ, 70		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 13515-000	
MUNICÍPIO Charqueada		FONE/FAX (19)3486-1084		UF SP	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 07:18:16	

FATURA/DUPLICATA					
------------------	--	--	--	--	--

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	
		0,00		0,00		0,00		0,00		120,00	
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		120,00	

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO		NCM/SH		CST		CFOP		UNID.		QUANT.		VALOR UNITÁRIO		VALOR TOTAL		BC ICMS		VALOR ICMS		ALIQ. ICMS	
CÓDIGO PRODUTO		12		e-CPF A1 em Arquivo 12 Meses		00000000		041		5102		UN		1		120,00		120,00		0,00	

Em 09/04/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12536/2024 de 01/01/25. *Priscila*

CÁLCULO DO ISSQN		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS		VALOR DO ISSQN	
		96108							

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. II - NÃO GERA CREDITO FISCAL DE ICMS E IPI. III - NÃO INCIDENCIA DO ICMS CONF. DECISAO STF ADIS 1.945 E 5.659. ICMS ICMS Operacoes com softwares ADIs 1.945 e 5.659. I. As operacoes que envolvam o licenciamento ou a cessao de direito de uso de programas de computador (software) nao estao sujeitas a incidencia do ICMS Certificado emitido para: STEPHANIE BARBOSA DA SILVA SCHIAVINATO (460.371.158-18)			

14/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:37:11
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080081641157389909110002910510000012000

BENEFICIARIO:

CARDS INOVA

NOME FANTASIA:

CARDS INOVA

CNPJ: 25.449.435/0001-49

BENEFICIARIO FINAL:

CARDS INOVA

CNPJ: 25.449.435/0001-49

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 41.403

DATA DE VENCIMENTO 14/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 14/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 120,00

VALOR COBRADO 120,00

=====

NR.AUTENTICACAO A.557.002.59A.82D.BB1

=====

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.



CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA

Rua Duque de Caxias, Vila Santa Catarina 13466-320 - Americana - SP

Nome do Beneficiário	CNPJ/CPF	Data de Vencimento	Valor Cobrado
CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA	25.449.435/0001-49	14/04/2025	
Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número	Autenticação Mecânica	
1578/99091-1	8164		

Itaú BANCO ITAÚ SA

341-7

34191090080081641157389909110002910510000012000

Local de Pagamento					Vencimento	
					14/04/2025	
Beneficiário				CNPJ/CPF	Agência / Código do Beneficiário	
CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA				25.449.435/0001-49	1578/99091-1	
Data do Documento	Nº do Documento	Especie Doc.	Acóste	Data de Processamento	Nosso Número / Cod. do Documento	
02/04/2025	174661	DM	N	02/04/2025	8164	
Uso do Boleto	Carteira	Especie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(*) Valor do Documento	
	109				120,00	
Instruções JUROS DE 1% APÓS O VENCTO SOB O VALOR DO BOLETO MULTA DE 2% APÓS O VENCTO SOB O VALOR DO BOLETO					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / Multa	
					(+/-) Outros Acréscimos	
Beneficiário					(*) Valor Cobrado	
CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA Rua Duque de Caxias, Vila Santa Catarina 13466-320 - Americana - SP						
Pagador	HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 13515-000 - CENTRO - Charqueada SP				51.421.279/0001-18	
Secador/ avalieta						
Código de Barra						



Autenticação Mecânica:

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Recebemos de CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:09/04/2025,Valor Total: R\$120,00, Destinatário: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO - Charqueada/SP		NF-e Nº 000.080.955 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE 		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.080.955 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3525 0425 4494 3500 0149 5500 1000 0809 5510 1325 9108 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 135250939399198 09/04/2025 10:12:16	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 165.393.860.114	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 25.449.435/0001-49

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		CNPJ/CPF (destinatário) 51.421.279/0001-18	DATA DE EMISSÃO 09/04/2025
ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ, 70	Bairro/Distrito CENTRO	CEP 13515-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 09/04/2025
MUNICÍPIO Charqueada	FONE-FAX (19)3486-1084	UF SP	HORA DE SAÍDA 07:06:31

FATURA/DUPLICATA	

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
		0,00		0,00	0,00	0,00	120,00
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	120,00		

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	00000000	041	5102	UN	1	120,00	120,00	0,00	0,00	0
12	e-CPF A1 em Arquivo 12 Meses										

Em 09/04/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12536/2024 de 01/01/25. *Prizula*

CÁLCULO DO ISSQN		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN
		96108				

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. II - NAO GERA CREDITO FISCAL DE ICMS E IPI. III - NAO INCIDENCIA DO ICMS CONF. DECISAO STF ADIS 1.945 E 5.659. ICMS ICMS Operacoes com softwares ADIS 1.945 e 5.659. I. As operacoes que envolvam o licenciamento ou a cessao de direito de uso de programas de computador (software) nao estao sujeitas a incidencia do ICMS Certificado emitido para: LUANA EMIDIO ALEXANDRE POLI (402.034.048-07)	RESERVAÇÃO FISCAL
---	-------------------

14/04/2025 ... BANCO DO BRASIL - 15:37:11
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080081914157389909110002710510000012000
BENEFICIARIO:

CARDS INOVA

NOME FANTASIA:

CARDS INOVA

CNPJ: 25.449.435/0001-49

BENEFICIARIO FINAL:

CARDS INOVA

CNPJ: 25.449.435/0001-49

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 41.402

DATA DE VENCIMENTO 14/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 14/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 120,00

VALOR COBRADO 120,00

=====

NR.AUTENTICACAO C.F05.52A.87B.D64.A4F

=====

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.



CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA

Rua Duque de Caxias, Vila Santa Catarina 13466-320 - Americana - SP

Nome do Beneficiário	CNPJ/CPF	Data de Vencimento	Valor Cobrado
CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA	25.449.435/0001-49	14/04/2025	
Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número	Autenticação Mecânica	
1578/99091-1	8191		

Itaú BANCO ITAÚ SA

341-7

34191090080081914157389909110002710510000012000

Local de Pagamento					Vencimento		
					14/04/2025		
Beneficiário				CNPJ/CPF	Agência / Código do Beneficiário		
CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA				25.449.435/0001-49	1578/99091-1		
Data do Documento	Nº do Documento	Especie Doc.	Acate	Data de Processamento	Nosso Número / Cod. do Documento		
09/04/2025	174725	DM	N	09/04/2025	8191		
Itens do Banco	Carteira	Especie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(-) Valor do Documento		
	109				120,00		
Instruções JUROS DE 1% APÓS O VENCTO SOB O VALOR DO BOLETO MULTA DE 2% APÓS O VENCTO SOB O VALOR DO BOLETO					(-) Desconto / Abatimento		
					(-) Outras Deduções		
					(+/-) Mora / Multa		
					(+/-) Outros Acréscimos		
Beneficiária					(-) Valor Cobrado		
CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA Rua Duque de Caxias, Vila Santa Catarina 13466-320 - Americana - SP							
Pagador	HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 13515-000 - CENTRO - Charqueada SP				51.421.279/0001-18		
Sacador/ Avalista						Código de Barra	



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Recebemos de CARDS SERVIÇOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 11/04/2025, Valor Total: R\$120,00. Destinatário: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO - Charqueada/SP		NF-e Nº 000.081.087 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE 	DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.081.087 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3525 0425 4494 3500 0149 5500 1000 0810 8710 1725 1186 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250965762336 11/04/2025 14:45:12 CNPJ 25.449.435/0001-49	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 165.393.860.114	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF do Emissor 51.421.279/0001-18	DATA DE EMISSÃO 11/04/2025
NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		CEP 13515-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 11/04/2025
ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ, 70		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	HORA DE SAÍDA 11:44:39
MUNICÍPIO Charqueada	FONE/FAX (19)3486-1084	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA/DUPPLICATA	
--------------------------	--

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	
		0,00		0,00		0,00		0,00		120,00	
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		120,00	

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	00000000	041	5102	UN	1	120,00	120,00	0,00	0,00	0
12	e-CPF A1 em Arquivo 12 Meses										

Em 11/04/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12536/2024 de 01/01/25. Priscila

CÁLCULO DO ISSQN		BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS		VALOR DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	96108			

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. II - NAO GERA CREDITO FISCAL DE ICMS E IPI. III - NAO INCIDENCIA DO ICMS CONF. DECISAO STF ADIS 1.945 E 5.659. ICMS ICMS Operacoes com softwares ADIs 1.945 e 5.659. I. As operacoes que envolvam o licenciamento ou a cessao de direito de uso de programas de computador (software) nao estao sujeitas a incidencia do ICMS Certificado emitido para: GEOVANA ZANATTA (364.658.218-93)	RESERVADO AO FISCO
---	---------------------------



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3361415306637761
14/04/2025 15:37.1114/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:37:11
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080081658157389909110002710510000012000

BENEFICIARIO:

CARDS INOVA

NOME FANTASIA:

CARDS INOVA

CNPJ: 25.449.435/0001-49

BENEFICIARIO FINAL:

CARDS INOVA

CNPJ: 25.449.435/0001-49

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 41.401

DATA DE VENCIMENTO 14/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 14/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 120,00

VALOR COBRADO 120,00

=====

NR.AUTENTICACAO 4.4B4.F0A.F06.346.719

=====

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.



CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA

Rua Duque de Caxias, Vila Santa Catarina 13466-320 - Americana - SP

Nome do Beneficiário	CNPJ/CPF	Data de Vencimento	Valor Cobrado
CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA	25.449.435/0001-49	14/04/2025	
Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número	Autenticação Mecânica	
1578/99091-1	8165		

Itaú BANCO ITAÚ SA

341-7

34191090080081658157389909110002710510000012000

Local de Pagamento					Vencimento	
					14/04/2025	
Beneficiário				CNPJ/CPF	Agência / Código do Beneficiário	
CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA				25.449.435/0001-49	1578/99091-1	
Data do Documento	Nº do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número / Cod. do Documento	
02/04/2025	174663	DM	N	02/04/2025	8165	
Usos do Banco	Carteira	Especie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(-) Valor do Documento	
	109				120,00	
Instruções JUROS DE 1% APÓS O VENCTO SOB O VALOR DO BOLETO MULTA DE 2% APÓS O VENCTO SOB O VALOR DO BOLETO					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
Beneficiário					(-) Valor Cobrado	
CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA Rua Duque de Caxias, Vila Santa Catarina 13466-320 - Americana - SP						
Pagador	HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 13515-000 - CENTRO - Charqueada SP				51.421.279/0001-18	
Sacador/ Avalista						
Código de Barra						



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Recebemos de CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:09/04/2025,Valor Total: R\$120,00, Destinatário: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO - Charqueada/SP		NF-e Nº 000.080.957 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE 		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.080.957 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3525 0425 4494 3500 0149 5500 1000 0809 5710 1325 9110 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 135250939399228 09/04/2025 10:12:16	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 165.393.860.114	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 25.449.435/0001-49

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF (destinatário)	DATA DE EMISSÃO
NOME-RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-18	09/04/2025
ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ, 70		BARRIO/DISTRITO CENTRO	CEP 13515-000
MUNICÍPIO Charqueada		UF SP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 09/04/2025
FONE-FAX (19)3486-1084		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 07:08:09

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 TOTAL DOS PRODUTOS	120,00
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	120,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-sem transp	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS
12	e-CPF A1 em Arquivo 12 Meses	00000000	041	5102	UN	1	120,00	120,00	0,00	0,00	0

Em 09/04/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12536/2024 de 01/01/25. Priscila

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 96108	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN
------------------------------	--------------------------	------------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. II - NAO GERA CREDITO FISCAL DE ICMS E IPI. III - NAO INCIDENCIA DO ICMS CONF. DECISAO STF ADIS 1.945 E 5.659. ICMS ICMS Operacoes com softwares ADIs 1.945 e 5.659. I. As operacoes que envolvam o licenciamento ou a cessao de direito de uso de programas de computador (software) nao estao sujeitas a incidencia do ICMS
Certificado emitido para: LUIS VINICIUS CAMPOS GRACIANO (496.704.648-70)

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.05.29
3668403668 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3207-7 - COCREFOCAPI
CONTA: 9.789-6

FAVORECIDO: CRAU SERRALHERIA LTDA
CPF/CNPJ: 02.399.484/0001-33
VALOR: R\$ 1.900,00
DEBITO EM: 14/04/2025
=====

DOCUMENTO: 001431
AUTENTICACAO SISBB: 7.588.B1B.BE7.824.6E4

RECEBEMOS DE CRAU SERRALHERIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.032
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

 CRAU SERRALHERIA LTDA AV DO CONTORNO, 24 - - CENTRO, Charqueada, SP - CEP: 13515132	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.032 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3525 0442 3994 8400 0133 5500 1000 0000 3210 7500 1300 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 135250913527465 - 07/04/2025 10:09
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 266026199118	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 42.399.484/0001-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-18	07/04/2025
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ, 70 -	BAIRRO/DISTRITO SAO BENEDITO	CEP 13517-032	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Charqueada	FONE/FAX 1934861333	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.900,00	
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 1.900,00

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CT	CFOP	UNID.	QTD.	VL. UNIT.	VL. TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
10	PORTA DE CORRER Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 87,00	73083000	0500	5101	UN	1,0000	1.450,0000	1.450,00					
30	METALON 80x40 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 27,00	73066100	0500	5405	UN	3,0000	150,0000	450,00					

Em 07/04/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12536/2024 de 01/01/25. Priscila

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 116/21	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI. - DADOS BANCÁRIOS: Banco 756 / Agência 3207 / Conta Corrente 9.789-6 / CRAU SERRALHERIA LTDA 42.399.484/0001-33 / PIX: 19991293371 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 114,00	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.01.45
3668403668 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0718-8 - SICREDI MARINGA
CONTA: 85.535-3

FAVORECIDO: COMERCIO DE MATERIAIS ELETRICOS BON
CPF/CNPJ: 00.091.606/0001-12
VALOR R\$ 211,50
DEBITO EM: 05/04/2025
=====

DOCUMENTO: 041503
AUTENTICACAO SISBB: 7.2D5.B11.0E9.A26.DC3

RECEBEMOS DE COM. DE MAT. ELET. BONGANH LTDA. (NENE MAT. ELETRICOS) OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.004.470 SÉRIE 001
EMISSION: 31/03/2025 - DEST. / REM.: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - VALOR TOTAL: R\$ 211,50		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.004.470 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
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			
NATUREZA DE OPERAÇÃO: VENDA C/ ST/VENDA C/ ST		CHAVE DE ACESSO: 3525 0322 0916 0600 0112 5500 1000 0044 7019 8767 5654 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 266014688117		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135250842662909 31/03/2025 14:54:48	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUJEITO TRIBUT.		CNPJ / CPF: 22.091.606/0001-12	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-18	31/03/2025
ENDEREÇO: RUA OSVALDO CRUZ, 70		BAIRRO / DISTRITO: SAO BENEDITO	DATA SAÍDA / ENTRADA: 31/03/2025
MUNICÍPIO: CHARQUEADA	FONE / FAX: 3486-1333	UF: SP	HORA DA SAÍDA: 14:53:41

FATURA	NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO
PAGAMENTO - PRAZO	000000	211,50	0,00	211,50

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/04/2025	211,50										

CÁLCULO DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	0,00	0,00	0,00	0,00	66,87	211,50
	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	211,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA:	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O PROPRIO		0 - REMETENTE				
ENDEREÇO:		MUNICÍPIO:	UF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:		
			SP			
QUANTIDADE:	ESPECIE:	MARCA:	NUMERAÇÃO:	PESO BRUTO:	PESO LÍQUIDO:	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	CÓDIGO DO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
02961		CABO DE FORÇA PC 20A RETO 1,5M (Trib.Fed.R\$ 8,75 Trib.Est.R\$ 6,48)	85444200	0500	5405	UN	3,0	18,00	54,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01753		SUORTE PRATELEIRA 05CM (Trib.Fed.R\$ 1,47 Trib.Est.R\$ 1,35)	73261900	0500	5405	PC	3,0	2,50	7,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05767		LAMPADA LED SLIM 36W 120CM - BR (Trib.Fed.R\$ 21,82 Trib.Est.R\$ 27,00)	85395200	0500	5405	PC	5,0	30,00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Em 31/03/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12536/2024 de 01/01/25. Priscila

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO: BANCO: SICREDI (748) Agência: 718 / Conta Corrente: 85535-3 COMERCIO DE MATERIAIS ELETRICOS BONGANH LTDA CHAVE - PIX: 22.091.606/0001-12 I - DOC. EMITIDO POR ME ou EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL II- NAO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI. Vlr.Tot.Aprox.Imp. R\$ 66,87 (31,62) Fed.32,04 Est.34,83	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.01.45
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

=====

Convenio MUNICIPIO DE CHARQUEADA

Codigo de Barras 8168000000-1 43251104202-5

50415000000-9 00451075559-0

Data do pagamento 15/04/2025

Valor em Dinheiro 43,25

Valor em Cheque 0,00

Valor Total 43,25

DOCUMENTO: 041505

AUTENTICACAO SISBB: 8.3F9.51D.B2E.BA6.714

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



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

Guia de
Recolhimento
ISSQN 45.107 / 2025
Via do Contribuinte

RAZÃO SOCIAL HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		CNPJ/CPF 51.421.279/0001-18	
ENDEREÇO OSWALDO CRUZ, 70		FONE	
BAIRRO SAO BENEDITO		CEP 13517032	
CIDADE / ESTADO Charqueada / SP		CADASTRO 1	VENCIMENTO 15/04/2025
AGÊNCIA / CÓDIGO DO CEDENTE		NOSSO NÚMERO	
Referência	Totais da declaração		Deduções para compor o saldo a pagar
3/2025	Base de cálculo	Imposto Devido	Pago Antecipado (-) Aproveitamento (-) Saldo a Pagar
Prestador	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00
Tomador	864,93	43,25	0,00 43,25

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	43,25
TAXA EXPEDIENTE	
JUROS	0,00
MULTA	0,00
CORREÇÃO	0,00
VALOR A RECOLHER	43,25

OBSERVAÇÕES DA GUIA

Não Receber Após o Vencimento da Guia de Recolhimento

(106483)

Autenticação no Verso



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

Guia de
Recolhimento
ISSQN 45.107 / 2025
Via do Banco

RAZÃO SOCIAL HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		CNPJ/CPF 51.421.279/0001-18	
ENDEREÇO OSWALDO CRUZ, 70		FONE	
BAIRRO SAO BENEDITO		CEP 13517032	
CIDADE / ESTADO Charqueada / SP		Cadastro 1	Vencimento 15/04/2025
Referência	Totais da declaração		Deduções para compor o saldo a pagar
3/2025	Base de cálculo	Imposto Devido	Pago Antecipado (-) Aproveitamento (-) Saldo a Pagar
Prestador	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00
Tomador	864,93	43,25	0,00 43,25

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	43,25
JUROS	0,00
MULTA	0,00
CORREÇÃO	0,00
VALOR A RECOLHER	43,25

OBSERVAÇÕES DA GUIA

Não Receber Após o Vencimento da Guia de Recolhimento

(106483)

81680000000 1 43251104202 5 50415000000 9 00451075559 0

Autenticação no Verso



Em 31/03/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12536/2024 de 01/01/25 D. ...



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3370810587156231
08/05/2025 11:06:07

08/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:02:44
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090283658501429429983173110860000040000

BENEFICIARIO:

BANCO DO BRASIL S.A. - SETOR P

NOME FANTASIA:

SISTEMA DJO - DEPOSITO JUDICIAL

CNPJ: 00.000.000/4906-95

BENEFICIARIO FINAL:

TRIBUNAL DE JUSTICA. SP

CNPJ: 51.174.001/0001-93

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 41.702

NOSSO NUMERO 28365850129429983

CONVENIO 02836585

DATA DE VENCIMENTO 19/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 17/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 400,00

VALOR COBRADO 400,00

NR.AUTENTICACAO C.99D.2CF.4F2.B09.66A

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

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

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

INSTRUÇÕES:

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
GUIA DE DEPÓSITO JUDICIAL VIA BOLETO DE COBRANÇA

Autor: Valter Pires Zanetti

Réu: Hospital e Maternidade Benefic

Piracicaba Foro De Piracicaba - Cartório Da 5ª. Vara Cíve

Processo: 10068707820258260451 - ID 081020000173280311

GUIA C/ Núm. CONTA JUDICIAL DISPONÍVEL NO DIA SEGUINTE AO

PGTO EM WWW.BB.COM.BR>GOVERNO>JUDICIARIO>GUIA DEP.JUDICIAL

Texto de Responsabilidade do Depositante: Ref. 1/3 Perícia I

MESC

Pague via Pix com o QRCode ao lado



Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL	001-9	00190.00009 02836.585014 29429.983173 1 10860000040000		
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC CNPJ: 51.421.279/0001-18 TRIBUNAL DE JUSTICA. SP - PROCESSO: 10068707820258260451 - 51174001000193 Piracicaba Foro De Piracicaba - Cartório Da 5ª. Vara Cíve				
Beneficiário Final TRIBUNAL DE JUSTICA. SP - 51174001000193				
Nosso-Número 28365850129429983	Nr. Documento 81020000173280311	Data de Vencimento 19/05/2025	Valor do Documento 400,00	(=) Valor Pago 400,00
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço BANCO DO BRASIL S.A. - SETOR PUBLICO RJ				
Agência/Código do Beneficiário 2234 / 99747159-X			Autenticação Mecânica	

BANCO DO BRASIL	001-9	00190.00009 02836.585014 29429.983173 1 10860000040000		
Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NOS CANAIS DE AUTOATENDIMENTO DO BANCO DO BRASIL				
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ BANCO DO BRASIL S.A. - SETOR PUBLICO RJ				
Data do Documento 19/05/2025	Nr. Documento 81020000173280311	Espécie DOC ND	Aceite N	Data do Processamento 17/04/2025
Uso do Banco 81020000173280311	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	xValor
Informações de Responsabilidade do Beneficiário GUIA DE DEP SITO JUDICIAL. ID Nr. 081020000173280311 Comprovante c/ nº Conta Judicial disponível no dia seguinte ao pgto, pelo site www.bb.com.br, opção Setor Público> Judiciário>Guia Dep.Jud.>Comprovante Pag.Dep				
Data de Vencimento 19/05/2025				
Agência/Código do Beneficiário 2234 / 99747159-X				
Nosso-Número 28365850129429983				
(=) Valor do Documento 400,00				
(-) Desconto/Abatimento				
(+/-) Juros/Multa				
(+) Valor Cobrado 400,00				

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC CNPJ: 51.421.279/0001-18
TRIBUNAL DE JUSTICA. SP - PROCESSO: 10068707820258260451 - 51174001000193 Piracicaba Foro De Piracicaba - Cartório Da 5ª. Vara Cíve

Beneficiário Final
TRIBUNAL DE JUSTICA. SP - 51174001000193

Código de Baixa
Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





Emitir comprovantes (versão antiga)

G3322510476731961
25/04/2025 10:50:3925/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:39
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090165532716955331509178310630000060000

BENEFICIARIO:

URIWAN ARTEFATOS DE CIMENTO LT

NOME FANTASIA:

URIWAN ARTEFATOS DE CIMENTO LTDA

CNPJ: 53.200.465/0001-52

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 42.501

NOSSO NUMERO 16553271655331509

CONVENIO 01655327

DATA DE VENCIMENTO 26/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 25/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 600,00

VALOR COBRADO 600,00

=====

NR.AUTENTICACAO 8.0EB.FAC.9E0.447.9AC

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.

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de Autoatendimento BB.

Instruções

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita
3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL 001-9					
Beneficiário		Espécie	Quantidade	Nosso Número	
URIWAN ARTEFATOS DE CIMENTO LTDA		R\$		00016553271655331509	
Endereço					
AVENIDA DO CONTORNO 390 PRQ NACOES CHARQUEADA SP - 13515232					
Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Vencimento	Valor Documento	
3138	18.120.202	53.200.465/0001-52	26/04/2025	600,00	
(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado	
				600,00	
Pagador					
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEAD - CNPJ: 51.421.279/0001-18					
Instruções					
JRS:VI p/Dia Atraso R\$ 0,60 A PARTIR DE:27.04.2025					
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.					
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.					

PROTESTO:05.05.2025.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 01655.327169 55331.509178 3 10630000060000			
Pagável em qualquer banco até o vencimento					
26/04/2025					
Beneficiário					
URIWAN ARTEFATOS DE CIMENTO LTDA					
3668-4 / 7773-9					
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie doc.	Acéite	Data process.	Nosso número
01/04/2025	3138	DM	N	02/04/2025	00016553271655331509
Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor		Valor Documento
17	R\$				600,00
Instruções					
JRS:VI p/Dia Atraso R\$ 0,60 A PARTIR DE:27.04.2025					
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.					
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.					
PROTESTO:05.05.2025.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO					
Pagador					
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEAD - CNPJ: 51.421.279/0001-18					
RUA OSWALDO CRUZ,70					
CHARQUEADA - SP - 13517-032					
Sacador/Avalista					

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

Recebemos de URIWAN - URIWAN ARTEFATOS DE CIMENTO LTDA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 01/04/2025 Dest/Rem: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA Valor Total: 600,00

NF-e
Nº 000.003.138
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

URIWAN
URIWAN ARTEFATOS DE CIMENTO LTDA - ME

RUA DR. CESARIO MOTTA FILHO, 263 - CENTRO -
CHARQUEADA - SP - CEP: 13515-000
Fonc: (19)3486-2473 Celular: (19)3486-2474

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.003.138
Série 001
Folha 1/1


CHAVE DE ACESSO
3525 0453 2004 6500 0152 5500 1000 0031 3817 1486 7954

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 MERCADORIA.ADQ. OU RECEB

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250855788840 01/04/2025 15:51:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL
266002778118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
53.200.465/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA

CNPJ / CPF
51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO
01/04/2025

ENDEREÇO
Rua Oswaldo Cruz, 70

BARRIO / DISTRITO
Jardim Sao Benedito

CEP
13517-032

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO
CHARQUEADA

UF
SP

TELEFONE / FAX
(19)3486-1333

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: NFE-003138 - Valor Original: R\$ 600,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 600,00

DUPLICATAS

Número : 001

Vencimento : 26/04/2025

Valor : R\$ 600,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBT.	VALOR DO ICMS SUBT.	V. APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00	0,00	0,00	119,10 (19,85 %)	600,00
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	600,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		NCM/SH	OSN - 12	CTOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
1912	AREIA GROSSA	25059000	0102	5102	M3	2,00	300,00	0,00	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Em 01/04/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12536/2024 de 01/01/25. <i>Priscila</i>														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Vc. aprox. impostos: Federais: R\$ 47,10, Estaduais: R\$ 72,00. Fonte: IBPT, 24F470.
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Não gera direito a crédito fiscal de ICMS, IPI.
1 - Igar para o Edmario na hora da entrega.

entregar na rua entre o hospital e o laboratório, passa na frente da casa do Nezinho

RESERVADO AO FISCO

REF. ORÇAMENTOS No 86214

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.20.21
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3658-4 CONTA: 15.960-3

=====

Convenio SABESP

Codigo da Bancas 82680000018-2 75180097091-3

09386586460-2 08699218023-1

Data do pagamento 16/04/2025

Valor Total 1.875,18

DOCUMENTO: 041502

AUTENTICACAO SISBB: 1.962.C52.6E2.E5F.301

No
de 2008
variáveis
Mora de 0,033
conta 01 - 05 - 10 - 15
interesse entre em conta

Em 07/04/25, recebeu 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 06/2025, processo n.º 2536/2024 de 04/01/25. Dixila

[illegible]

80000018 2 75180097091 3 09386586460

ESP Atena

cimento
101

266 002 005 0005 2110 0000
Agente: aillorack

Total
1.875,18

Canibal do cabra no verso

16/04/2025, 13:14

Banco do Brasil

Cod
30
Cod
Auten

G336161314,661
16/04/2025 13:20:21



Emitir comprovantes (versão antiga)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.20.21
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio SABESP		
Codigo de Barras	82640000005-3	72580097091-7
	09385830193-5	08699218023-1
Data do pagamento		16/04/2025
Valor Total		572,58

DOCUMENTO: 041501
AUTENTICACAO SISBB: A.C1A.75B.3E9.5BC.C9E

Basico do Estado de São Paulo Sabesp" ou "Sabesp
Olimpia S/A"
No caso de pagamento em atraso serão cobradas Multa
de 2% mais Atualização Monetária com base na
variação do IPCA IBGE do mês anterior mais Juros de
Mora de 0,033% ao dia
Oferecemos datas opcionais de vencimento para sua
conta 01 - 05 - 10 - 15 - 20 - 25. Havendo
interesse entre em contato com a SABESP.

AVISOS

Em 07/04/25, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
06/2025, processo n.º 12536/2024
de 01/01/25. *Prizula*

Atendimento Sabesp

AGÊNCIA CHARQUEADA AVENIDA ITALO LÓRANI, 484, CHARQUEADA, SÃO PAULO
DE SEG A SEX DAS 10H AS 16H APENAS COM AGENDAMENTO 0800055011

Parametros	Turbidez	Cor	Cloro	Coli. Totais	15.18 Escherichia Coli.
Mínimo exigido	017	017	017	017	017
Amostras Realizadas	018	018	018	018	018
Amostras Padrão	018	018	018	018	018

Eventuais análises fora dos padrões foram refeitas acompanhadas de inspeções sanitárias descargas
do ponto de coleta e outras ações para garantir a qualidade de água

Sistema: CHARQUEADA - ETA

Amostras Coletadas em: 02/2025

Tributos	Alíquota(%)	Base de Cálculo(R\$)	Valor(R\$)
PIS/PATP e COFINS	6,90	572,58	315,3

82640000005 3 72580097091 7 09385830193 5 08699218023 1



9109385830193

VIA SABESP Atenção: Não danifique região do cod. de barras

Cod. Fornecimento	Data Emissão	Vencimento	Total
308587804001	07/04/2025	16/04/2025	572,58

Cod. Sabesp: 266.002.005.0005.2110.0000.0000

Autenticação do agente autorizado

canbmo do caixa no verso

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.39
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

=====

Convenio VIVO FIXO/BRASIL

Codigo de Barras 84630000003-7 37050082089-6

99353493891-1 95135664999-0

Data do pagamento 25/04/2025

Valor Total 337,05

DOCUMENTO: 042503

AUTENTICACAO SISBB: D.45A.EDE.80E.A94.692

Razão Social: HSP E MATERNIDADE BENEF DE CHARQUEADA
 CNPJ: 51.421.279/0001-18

Número da Conta: 8999 3534 9389 DV: 9

Data de Emissão: 09/04/2025

Número da Fatura: 1951356649-0

Período de Utilização: 09/03/2025 a 08/04/2025

E-mail: adm@hmbc.org.br

HSP E MATERNIDADE BENEF DE CHARQUEADA
 RUA VALDO CRUIZ 70
 ETN. CHARQUEADA
 13515-000 CHARQUEADA - SP

MÊS DE REFERÊNCIA

04/2025

VENCIMENTO

25/04/2025

TOTAL A PAGAR

R\$ 337,05

PÁGINA: 1/12

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

VALOR (R\$)

Prestadora Telefônica | CNPJ: 02.558.157/0001-62

Internet + Serviços Digitais e Técnicos

VIVO Internet 4 Mega Empresas (132) 208,99

Serviços Digitais

Fixo Longe - Serviços Digitais e Técnicos

Vivo Fixo Ilimitado Empresas BRASIL - Mensalidade Principal (141) 61,96

Vivo Fixo Ilimitado Longe - Brasil - Mensalidade Adicional (141) 61,96

Ligações

Ligações Locais Excedentes 0,00

Ligações Nacionais de Longa Distância 0,00

Ligações Locais para Celular (VC1) 1,34

Ligações Nacionais de Longa Distância para Celular (VC2/VC3) 0,00

Cobrança Serviços Terceiros

Prestadora CLARO 2,80

TOTAL GERAL A PAGAR 337,05

*Meu Negócio

Para cada tipo de desafio,
todo tipo de solução.

Em caso de dúvidas, entre em contato com a nossa Central de Relacionamento no 103 15 ou acesse www.vivo.com.br/faleconoscoempresas. Pessoas com deficiência auditiva, ligue 142. Fique de olho! Os e-mails que a Vivo utiliza para enviar a Conta Digital são sempre terminados em "@vivo.com.br". Tenha cuidado com outros remetentes, pois eles podem apresentar riscos. A falta de pagamento desta fatura implicará no cancelamento do serviço.

Mensagem Importante para Você

Participe da eleição do Conselho de Usuários da Vivo. Mais informações: <http://www.vivo.com.br/conselhodeusuarios>

Mantenha o pagamento da sua fatura em dia. Para mais comodidade e segurança, você pode fazer o pagamento da sua fatura com o PIX, utilize o QR Code disponível ao lado do código de barras e pague diretamente no seu banco.

Mensagem Importante para Você - Informativo Regulatório

Em 09/04/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12536/2024 de 01/01/25. *Piscala*

Importante: Mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão parcial/total/cancelamento dos serviços e a inclusão de recibos nos órgãos de proteção de crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% de multa e 1% de juros ao mês na fatura seguinte. O Ressarcimento por inoperância é realizado em conformidade com a Resolução Anatel no. 717/2019, Central de Atendimento Geração Anatel: 1131 e www.anatel.gov.br.
 - (132) F. 50 / 135 / Vivo Internet 4 Mega Empresas - (141) PA 278-Ilimitado Local Empresas/PA 279-Longe Distância Brasil Empresas

Destinatário (Assinatura)

Autenticação Mecânica



Nome do Cliente

HSP E MATERNIDADE BENEF DE CHARQUEADA

Número da Conta

8999 3534 9389

Cód. Débito Automático

899935349389-9

Número da Fatura

1951356649-0

Data de Vencimento

25/04/2025

Valor a Pagar (R\$)

337,05

Pagar
via PIX



845000000007 7 37050082089 6 99353493891 1 95135664999 0



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.43.57
3668403668 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3
=====

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

FAVORECIDO: COMERCIAL FORT GAS MULTIMARCAS LTDA
CPF/CNPJ: 43.765.275/0001-29
VALOR: R\$ 400,00
DEBITO EM: 24/04/2025
=====

DOCUMENTO: 042402
AUTENTICACAO SISBB: 3.FB4.3CB.FC3.874.F1B

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

Recebemos de COMERCIAL FORT GAS MULTIMARCAS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 22/03/2025 Dest/Rem: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF. DE CHARQUEADA Valor Total: 400,00

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.492
Série 001

COMERCIAL FORT GAS
MULTIMARCAS LTDA

TRAVESSA TRAVESSA TUPY, 74 - CENTRO - CHARQUEADA -
SP - CEP: 13515-100
Fone: (19)9698-9373
comercialfortgas@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.000.492
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3525 0343 7652 7500 0129 5500 1000 0004 9217 5675 7483

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.TERC.C/ST(CCS)

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250760032091 22/03/2025 14:12:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL
266027033110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ - CPF
43.765.275/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF. DE CHARQUEADA

CNPJ - CPF
51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO
22/03/2025

ENDEREÇO
RUA RUA OSWALDO CRUZ, 70

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
13515-000

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO
CHARQUEADA

UF
SP

TELEFONE / FAX
3486-1333

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: NFE-000492 - Valor Original: R\$ 400,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 400,00

DUPLICATAS

Número
001

Vencimento
24/03/2025

Valor
R\$ 400,00

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	61,60 (15,40 %)	400,00	
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	400,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9 - SEM FRETE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ - CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	KOSN - CS	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. %
3	GAS GLP 45 KG	27111910	0500	5405	UN	1	400,00	0,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Em 22/03/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2025, processo n.º 12536/2024 de 01/01/25. Priscila													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NÃO HAVERÁ RETENÇÃO CONFORME INCISO XI DO ART.4º DA INSTRUÇÃO NORMATIVA 1234 DE 11/01/2012
Documento emitido por ME ou FPP optante pelo SIMPLES NACIONAL. Não gera direito a crédito fiscal de IPI.
*** NÃO EMITIMOS DOLETO BANCÁRIO ***
BANCO SICREDI - 748 AGENCIA: 0718
CONTA CORRENTE: 23907-6 PIX CNPJ: 43765275000129
COMERCIAL FORT GAS MULTIMARCAS LTDA

RESERVAÇÃO FISCAL