

ANEXO RP-11 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR – TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CHARQUEADA

CONVENIADA: Hospital e Maternidade Beneficente de Charqueada

CNPJ: 51.421.279/0001-18

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

RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: Paulo Francisco do Nascimento

CPF: 123.767.938-90

OBJETO: Execução de serviços de atenção à Saúde, a nível ambulatorial e hospitalar, aos usuários do SUS/Charqueada

EXERCÍCIO: 2025

ORIGEM DOS RECURSOS (1): MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Contratualização 07/2025 Processo – 12535/2024	01/01/2025	01/01/2025 a 31/12/2025	350.000,00

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
30/10/2025	20.513,18	30/10/2025	5553.668.000.011.352	20.513,18
(A) SALDO DO MÊS ANTERIOR				21.077,67
(B) REPASSES PÚBLICOS NO MÊS				41.590,85
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				37,21
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				41.628,06
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				0,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				41.628,06

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.



O signatário, na qualidade de representante da Hospital e Maternidade Beneficente de Charqueada vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas Outubro/2025 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS (4):					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J= H + I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)					
Recursos humanos (6)					
Medicamentos	1.751,15		1.751,15	1.751,15	
Material médico e hospitalar (*)	1.520,10		1.520,10	1.520,10	
Gêneros alimentícios	7.274,27		7.274,27	7.274,27	
Outros materiais de consumo	2.389,97		2.389,97	2.389,97	
Serviços médicos (*)					
Outros serviços de terceiros	13.875,38		13.875,38	13.875,38	
Locação de imóveis					
Locações diversas					
Utilidades públicas (7)	390,00		390,00	390,00	
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas financeiras e bancárias					
Outras despesas					
TOTAL	27.200,87		27.200,87	27.200,87	

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

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

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

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS

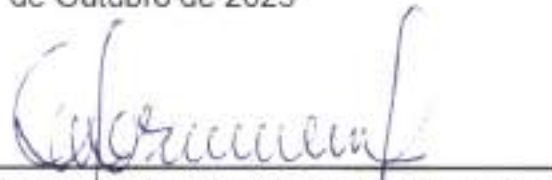
CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTEs, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas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

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	41.628,06
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	27.200,87
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	14.427,19
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	14.427,19

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Conveniente.

Charqueada, 31 de Outubro de 2025



PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO
PRESIDENTE



HOSPITAL BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Termo de Contratualização nº 07/2025

Processo: 12535/2024

Conta: 17212-X

Outubro/2025

DESpesas	VALOR
Juros/ multa	R\$25,16
Tarifa bancária	R\$9,20
Despesa Indevida	R\$355,32
Valor a devolver	R\$389,68

Visualizar Fil. agrupadas


Consultas - Extrato de conta corrente

G336031202018899014
03/11/2025 12:08:46

Cliente - Conta atual

Agência 3668-4
 Conta corrente 17212-X HOSPITAL M B CHARQUEADA
 Período do extrato 10 / 2025

Lançamentos

Di. balancete	Di. movimento	Ag. origem	Lote	Historico	Documento	Valor R\$	Saldo
29/09/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
02/10/2025		3668	18462	004 Pagamentos Diversos	366.800	7.718,91 D	
02/10/2025		3668	18462	004 Pagamentos Diversos	366.800	1.031,31 D+	
02/10/2025		0000	13113	181 SAQUE especial Cobrança referente 02/10/2025	882.751.200.002.638	4,60 D-	
02/10/2025		0000	13113	181 SAQUE especial Cobrança referente 02/10/2025	882.751.200.002.639	4,60 D+	
02/10/2025		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	8.757,42 C	0,00 C
08/10/2025		3668	99015	470 Transferência enviada 08/10 14:15 BELLA PLANTA SUPERMERCAD	553.668.000.000.300	488,55 D-	
08/10/2025		3668	99015	470 Transferência enviada 08/10 14:15 PANSERINI & P L EEP	553.668.000.000.319	330,57 D+	
08/10/2025		3668	99015	470 Transferência enviada 08/10 14:15 EDMARIO MARCOLINO DO PRA	553.668.000.011.486	1.604,00 D-	
08/10/2025		3668	99015	470 Transferência enviada 08/10 14:15 MANI BARBOSA DE CAMARGO	556.823.000.024.176	591,00 D-	
08/10/2025		0000	13105	393 TED Transf. Eletr. Disponiv 748 0718 043765275000129 COMERCIAL FOR	100.801	360,00 D+	
08/10/2025		0000	13105	393 TED Transf. Eletr. Disponiv 748 3009 029288851000183 PONGELUPPE TE	100.802	2.700,00 D	
08/10/2025		0000	13105	393 TED Transf. Eletr. Disponiv 104 3605 014818390000116 JANDER EDUARD	100.803	1.661,60 D-	
08/10/2025		0000	13105	393 TED Transf. Eletr. Disponiv 748 0718 033669813000170 DANIEL ALEXAN	100.804	500,00 D	
08/10/2025		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	8.465,72 C	0,00 C
14/10/2025		3668	99015	470 Transferência enviada 14/10 15:02 HOSPITAL MAT BENEFICENTE	553.668.000.300.016	76,67 D ✓	
14/10/2025		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	76,67 C	0,00 C
27/10/2025		0000	13105	393 TED Transf. Eletr. Disponiv 756 3181 021420357000152 JOSE INOCENCI	102.791	600,00 D	
27/10/2025		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	600,00 C	0,00 C
30/10/2025		3668	99015	670 Transferência recebida 30/10 14:45 CUSTEIO ESTADO-FDO M SAU	553.668.000.011.352	20.612,18 C	
03/11/2025		3668	99015	470 Transferência enviada	641.513.000.015.944	4.290,00 D-	

03/11/2025, 11:55

Banco do Brasil

30/10/2025	3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.000.300	1.726,51 D	
			30/10 16:14 BELLA PLANTA SUPERMERCAD			
30/10/2025	3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.000.300	578,68 D	
			30/10 16:14 BELLA PLANTA SUPERMERCAD			
30/10/2025	3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.000.319	1.312,62 D	
			30/10 16:14 PANSERINI & P L EEP			
30/10/2025	3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.000.319	758,46 D	
			30/10 16:14 PANSERINI & P L EEP			
30/10/2025	3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.000.319	172,97 D	
			30/10 16:14 PANSERINI & P L EEP			
30/10/2025	0000	00000	27188-APJC C:PRZ-ARL AUT	1,972	11.671,94 D	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automatico			
31/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boletô	103,101	650,10 D	
			BANCO SOFISA S/A			
31/10/2025	0000	00000	848 Resgate automático	1,972	650,10 C	
31/10/2025	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY DOS SANTOS RODRIGUES



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência 3668-4
 Conta 17212-X HOSPITAL M B CHARQUEADA
 Mês/ano referência OUTUBRO/2025

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

Data	Histórico	Valor	Valor IR/Prej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/09/2025	SALDO ANTERIOR	21.077,51			14.797,152137		
02/10/2025	RESGATE	8.757,42	0,32	10,07	6.150,021502	1,425655178	6.647,130635
	Aplicação 26/08/2025	24,24	0,07		17,049147		
	Aplicação 29/09/2025	8.733,18	0,25	10,07	6.132,972355		
08/10/2025	RESGATE	8.485,72	1,71	17,77	5.941,588833	1,428102859	2.705,541802
	Aplicação 29/09/2025	8.485,72	1,71	17,77	5.941,588833		
14/10/2025	RESGATE	78,07	0,04	0,17	53,321730	1,430561226	2.652,220072
	Aplicação 29/09/2025	78,07	0,04	0,17	53,321730		
27/10/2025	RESGATE	600,00	1,44	0,41	558,353038	1,436096572	2.093,867034
	Aplicação 29/09/2025	600,00	1,44	0,41	558,353038		
30/10/2025	APLICAÇÃO	11.671,94			8.117,066633	1,437946954	10.210,953667
31/10/2025	RESGATE	650,10	1,50		452,951781	1,438563723	9.758,001888
	Aplicação 29/09/2025	650,10	1,50		452,951781		
31/10/2025	SALDO ATUAL	14.027,51			9.758,001888		9.758,001888

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	21.077,51
APLICAÇÕES (+)	11.671,94
RESGATES (-)	18.749,31
RENDIMENTO BRUTO (+)	70,64
IMPOSTO DE RENDA (-)	5,01
IOF (-)	28,42
RENDIMENTO LÍQUIDO	37,21
SALDO ATUAL =	14.027,51

Valor da Cota

30/09/2025	1,424440967
31/10/2025	1,438563723

Rentabilidade

No mês	0,9914
No ano	8,9177
Últimos 12 meses	10,3154

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAUL O. FRANCISCO DO NASCIMENTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
 Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Extratos - Investimentos Fundos / CDB

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/11/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 12:17:36
366803668

EXTRATO UNIFICADO DE FUNDOS
PARA SIMPLES CONFERENCIA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X
CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C

BB RF CP Automatico CNPJ 42.592.315/0001-15
Valor Cota p/dia 31.10.2025 R\$ 1,438563723
Valor Cota p/dia 03.11.2025 R\$ 1,439182840

Data Historico	Valor	Qtde.Cotas
3110 Sdo Ant.	14.037,51	9758,001886
0311 Sdo Final	14.043,55	9758,001886

Rentabilidades %

No mes: 0,0430
No ano: 8,9646
Ultimos 12 meses: 10,3154

Nao houve lancamentos no periodo

Saldos Calculados ate 03.11.2025

Saldo Bruto	14.043,55
IR Estimado	5,22
IR Complementar	0,67
IOF	8,62
Saldo Liquido p/Resgate	14.029,94
Saldo Carencia P/ Resgate	0,00

Perfil do Investidor: Não identificado

Carteira de Investimentos: Não identificado

BBOTVM - CNPJ nº 30.822.936/0001-69
Praça XV de Novembro, 20 - 3º andar
CEP 20.010-010 - Rio de Janeiro (RJ)
bbotvm@bb.com.br

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5878
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

[bb.com.br] - E

INSTRUÇÕES

JRS: VL P/DIV

ACEITOS PAI

Clique aqui

Clique aqui

CC: 17 212 X

02/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:43:23
366818462 0444

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

BANCO DO BRASIL S.A.

0019000090369795800100055670178112250000147000

BENEFICIÁRIO:

KALUNGA SA

NOME FANTASIA:

KALUNGA SA

CNPJ: 43.283.811/0001-50

BENEFICIÁRIO FINAL:

Kalunga SA

CNPJ: 43.283.811/0023-65

PAGADOR:

Hospital e Maternidade Beneficente

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NOSSO NÚMERO

3697958000055670

COMENTÁRIO

03697958

DATA DE VENCIMENTO

02/10/2025

DATA DO PAGAMENTO

02/10/2025

VALOR DO DOCUMENTO

1.470,00

VALOR COBRADO

1.470,00

NR. AUTENTICAÇÃO

0.963.107.ED1.530.083

LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,

ENTRE OUTRAS INFORMAÇÕES.

: NÃO SERÃO

Caso queira pagar via Pix, use o QRCode ao lado



BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 03697.958001 00055.670178 1 12250000147000

Recibo do Pagador

Nome do Pagador CPF/CNPJ/Emissão

Hospital e Maternidade Beneficente Charqueada CPF/CNPJ: 51.421.279/0001-18

R: Dowido Cruz 70, Charqueada -SP CEP:13517032

Beneficiário Final

Kalunga SA CPF/CNPJ: 43.283.811/0023-65

Nosso Número

3697958000055670-4

Nº Documento

039004600200101

Data de Vencimento

05/10/2025

Valor do Documento

1.470,00

Valor Pago

1.470,00

Nome do Beneficiário CPF/CNPJ/Emissão

KALUNGA SA CPF/CNPJ: 43.283.811/0001-50

ARUANA, 150

TAMBORÉ

BARUERI

SP-06.460-010

Agência/Grupo do Beneficiário

1914-3 / 4400-8

Autenticação Manual

DOCUMENTO DE CONTABILIZAÇÃO FISCAL E CONTABILIZAÇÃO FISCAL ELETRÔNICA		Nº 322679 SERIE 1
DATA DO DOCUMENTO	IDENTIFICAÇÃO ORIGINAL DO RECEBIDOR	

 Kalunga SA Av. Loboza 722 Shopping Center Piracicaba Shopping C. Pirac. 722 Atibaia Piracicaba, SP	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	 3525 0943 2838 1100 4651 5500 1000 3226 7917 5680 4353
	- ENTRADA 1 - SAÍDA	Nº 322679 SÉRIE 1 FOLHA 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO SAÍDA DE VENDA		PROCESSO DE REGISTRAÇÃO DO IPI 133252566077934 05/09/2025 11:23:27	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 505261950117	INSC. ESTADUAL DO SEU ESTAB. LÍQUIDO	CNPJ 13.263.911/0006-51	NFE-E

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ DE	DATA DE EMISSÃO
Razão Social Hospital e Maternidade Beneficente Charqueada		01.421.279/0001-18	05/09/2025
Endereço R. Osvaldo Cruz, 70		Cidade Charqueada	UF SP
CEP 13741-702		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
Município Charqueada		000000000000000000	

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR DO IPI DE DEDUÇÃO	VALOR DO IPI DE DEDUÇÃO
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1470,00
VALOR DO IPI	VALOR DO IPI DE DEDUÇÃO	DECONTAR	DECONTAR	VALOR DO IPI DE DEDUÇÃO	1470,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1470,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL		FRACÇÃO PARCELA	CODIGO ANTT	PLACAMENTO	UF
EMPRESA		MUNICÍPIO			UF
QUANTIDADE	ESPECIE	VALOR	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO
1	CN		1470,00	1470,00	1470,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS												
QTD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS - SERVIÇOS	NOME	PRE	CFOP	UN	QTD ANT	NOME UNITÁRIO	VALOR UNITÁRIO	VALOR UNITÁRIO	VALOR UNITÁRIO	VALOR UNITÁRIO	VALOR UNITÁRIO
1	07092	Papel sulfite A4 75g 210mmx297mm PT 540 P2	480,0000	560	5405	PT	60	2400	117000	0,00	0,00	0,00

Em 05/09/25, 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 07/2025, processo n.º 12535/2024 de 03/02/25. Prizela

EXERCÍCIO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	VALOR CANCELADO	VALOR TOTAL
	0,00	0,00	0,00

Nota Fiscal emitida por Kalunga SA Av. Aprax. D. Diniz, nº 435, 01435-000 Em caso de cancelamento necessário emitir Nota Fiscal de Devolução conforme Art. 145, I, do MS Toda vez que o cancelamento for devido	RESERVADO AO FISCO
--	---------------------------

RECIBO DE RECIBO VAREJISTA LTDA DE PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL (INSTRUMENTO ADICIONAL)
 EMISSÃO: 04/09/2025 - DEST: BEM - HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA - 003651 - VALOR TOTAL: R\$ 813,50

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICACAO DE ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

NF-e
 N° 000.003.158
 SÉRIE 001

APLICACAO DO EMITENTE

HCC VAREJISTA LTDA
 AV. JOAQUIM FERRAZ DE ALMEIDA
 PRADO, 2460 - JD DONA EMILIA - CEP: 17215-022 - JAU - SP
 TEL: (14)3418-4106

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAIDA
 N° 000.003.158 fl. 1 / 1
 SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
 3525 0952 0074 7600 0104 5100 1000 303E 5810 0003 6510

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

NATUREZA DE OPERACAO: VENDA DE MERCADORIAS DENTRO DO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 401374496110
 NOME DO ESTABELECIMENTO: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA - 003651
 CNPJ/CPF: 52.907.476/0001-04

PROTEÇÃO DE INFORMACAO DE USO: 135252574769556 04/09/2025 14:22:01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA - 003651
 CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18
 DATA DA EMISSÃO: 04/09/2025

ENDEREÇO: R OSVALDO CRUZ, 70, 70
 BAIRRO - DISTRITO: SAO BENEDITO
 CEP: 13515-000
 DATA SAÍDA / ENTRADA: 04/09/2025

MUNICÍPIO: CHARQUEADA
 FONE-FAX: (19)3486-1296
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 14-21-57

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA 003158	813,50	0,00	813,50

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	02/10/2025	R\$ 813,50									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO (ICMS)	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO (ISS)	VALOR DO ISS (ISS)	VALOR APÓS DED. FRETE (PI)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	255,85	813,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	CÁLCULO DO IPTU	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	813,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: 9 - SEM FRETE
 ENDEREÇO: SAO BENEDITO
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 14-21-57

QUANTIDADE: 59
 ESPÉCIE: VOLUMES
 MARCA: DIVERSOS
 NUMERAÇÃO: 000000000000000000
 PESO BRUTO (kg): 74,400

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CET	CFOP	UNID.	QNTD.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA (R\$)
002001422	PAPEL HIG 8 X 300 BRANCO GQPAPER M	48181000	0102	5102	UN	15,00	28,00	448,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000003224	INTERF. BRANCO 20X21 CM MELIPEL	39229000	0102	5102	UN	43,00	8,50	365,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Em 04/09/2025, 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 07/2025, processo n.º 13535/2025 de 02/09/2025. *Frisella*

DADOS ADICIONAIS

INFORMACAO COMPLEMENTAR: 123/2006 DOC EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI E ISS. IMPOSTO RECOLHIDO POR SUBST. TRIB. CONF. ART. 313 K AO 313 L DO RICMS. Nome Fantasia: SANTA CASA DE CHARQUEADA. ENDEREÇO ENTREGA: UBALDO DAMIANO BAIRRO - CENTRO MUNICIPIO: CHARQUEADA

RESERVA DO IMPOSTO: 5 19 25

Beneficiário COMERCIAL PIRATEM LTDA		Cnpj/Cpf 04.871.825/0001-64	Localidade Avareá	Vencimento 06/10/2025
Endereço do Beneficiário (Rua/Alameda) RUA HENRIQUE BEGO,1800 - CAMPESTRE - PIRACICABA - SP - 13.401-777				
Conta Corrente 109/00019693-3	Carteira 109	Moeda R\$	Quantidade	Valor 870,00
Data do Documento 08/09/2025		Número do Documento 87927-1	Letra do Documento DM	Alíquota N
Data de Processamento 08/09/2025		Valor do Documento 870,00		

Autenticação Mecânica

34191090080196933816702613950001412260000087000
 BENEFICIÁRIO:
 COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP
 NOME FANTASIA:
 COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP
 CNPJ: 04.871.825/0001-64
 BENEFICIÁRIO FINAL:
 COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP
 CNPJ: 04.871.825/0001-64
 PAGADOR:
 HOSPITAL E MATERNAIDADE BENEFC
 CNPJ: 51.421.279/0001-16

DATA DE VENCIMENTO: 06/10/2025
 DATA DO PAGAMENTO: 08/10/2025
 VALOR DO DOCUMENTO: 870,00
 VALOR COBRADO: 870,00

NR. AUTENTICAÇÃO: E.871.840.810.982.730
 LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
 ENTRE OUTRAS INFORMAÇÕES.

08/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:43:41
 36836462
 COMPROMANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS
 8445
 Itaú UNIBANCO S.A.

00 14 212-X

RECEBIMOS DE COMERCIAL PIRATEM LTDA OS PRODUTOS/SERVÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSÃO: 08/09/2025			NF-e Nº: 000.087.927 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	

COMERCIAL PIRATEM LTDA  RUA HENRIQUE BORG, 100 SALA B CXPOST 41 CAMPESTRE PIRACICABA SP CEP: 13461-777 TELEFONE: (09) 3426-4242	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada <input type="checkbox"/> 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/>	 CHAVE DE ACESSO 3525 0964 8718 2500 0164 5500 1000 0879 2710 0017 1942

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO	PROTEÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135252622209976 - 08/09/2025 17:48:59
--	---

INSCRIÇÃO ESTADUAL 535155938118	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO RECEPTOR	CNPJ 64.871.825/0001-64
------------------------------------	--------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		CNPJ 51.421.279/0001-18	DATA DA EMISSÃO 08/09/2025
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ, 70	BARRIO/DISTRITO CENTRO	CEP 13515-000	DATA DE SAÍDA ENTREGA
MUNICÍPIO CHARQUEADA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	06/10/2025	870,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 870,00	VALOR DO ICMS 156,60	BASE DE CÁLCULO DO IPI 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 870,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 273,62	VALOR TOTAL DA NOTA 870,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 6	ESPÉCIE GÁS-CILINDRO	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM 44	CUST	C/IMP	UNID	Q/CONT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA		VALOR APROX DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
11000	OXYGENIO MED GAS - CASO 400MYLose CP 1277230022 (MAG 1072 - 4 CILINDROS)	2804000	0,00	300	M3	60,0000	14.700000000	870,00	870,00	156,60	0,00	14,86	0,00	273,62

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Valor Aproximado dos Tributos R\$ 273,62 (31,45% sobre Fato: IMPT)

Em 18/10/25 RS, 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 07/2025, processo n.º 10505/2025 de 01/02/25, Busiela.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO 2966 Título: Nro 257763 Venc. 06-10-2025 Valor 870,00 DECLARO QUE OS PRODUTOS/PERIGOSOS ESTÃO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERAÇÕES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGÊNCIAS DA REGULAMENTAÇÃO	RESERVAÇÃO FISCAL
--	-------------------



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 48221.888927 82179.030000 8 12260000074500

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.		CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Sacador Avalista		Vencimento: 06/10/2025	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista R MANOEL GOMES DOS SANTOS,2951 GALIARDIM INDEPENDENCIA CRAVINHOS - SP 14.140-000							
Nosso Número 109/00482218-8		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade		Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 08/09/2025		Número do Documento 125280 - 1		Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 08/09/2025	Valor do Documento 745,00

Autenticação Mecânica

00: 17. 212-X

02/16/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:44:15
366916482 8448

COMPRIVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

ITAU UNIBANCO S.A.

341910900848221889278217903480812260000074500
 BENEFICIÁRIO:
 HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
 NOME FANTASIA:
 HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
 CNPJ: 11.872.656/0001-10
 BENEFICIÁRIO FINAL:
 HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
 CNPJ: 11.872.656/0001-10
 PAGADOR:
 HOSPITAL L MATERNIDADE BENEFIC
 CNPJ: 51.421.273/0001-18

DATA DE VENCIMENTO 06/10/2025
 DATA DO PAGAMENTO 02/10/2025
 VALOR DO DOCUMENTO 745,00
 VALOR COBRADO 745,00

NR AUTENTICAÇÃO 3 489 25A 350, FEF JCF
 LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
 ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

17212-X



Banco Itaú S.A.

341-7

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO		NÚMERO DO DOCUMENTO	
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001		0676/00854	
INSCRIÇÃO		VENCIMENTO	
17475-HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQU		30/09/2025	
PROCESSAMENTO DO BOLETO		VALOR DO DOCUMENTO	
ACQUITANCE		1.006,15	

LOCAL DE PAGAMENTO	DATA DE PROCESSAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO	02/09/2025



Banco Itaú S.A.

341-7

RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO					
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					
BENEFICIÁRIO					
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40					
R. OSWALDO CRUZ, 70 - SN KM 99 - Bairro: SANTA EDWIGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484					
DATA DO DOCUMENTO	NO DO DOCUMENTO	ESPECIE DOC	AJUSTE	DATA DO PROCESSAMENTO	
02/09/2025	638961/01	DM	N	02/09/2025	
US DO BANCO	CF	CARTERA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		109	RS		X

341-7 RECIBO DO PAGADOR



Fone: (35) 3449-1950

VENCIMENTO	30/09/2025
NÚMERO / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0676/00854-3
CNPJ / NÚMERO DO BANCO	109/00115031-0
1) VALOR DO DOCUMENTO	1.006,15
2) DESCONTOS / ABATIMENTOS	
3) OUTRAS DEDUÇÕES	
4) JUROS / MULTA / JUROS	
5) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6) VALOR COBRADO	

ATIVIDADE DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO: QUALQUER DIA VOU COBRAR ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO

Após 30/09/2025, cobrar Juros de 7,3% % ao Mês e Multa de 2,00%.

CRÉDITO DADO EM GARANTIA AO BANCO ITAÚ S.A., PAGAR SOLENTE NO BANCO

Parcela: 1/01

APÓS O VENCIMENTO, ACESSAR WWW.ITAÚ.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR O SEU BOLETO
APÓS O VENCIMENTO, SOLENTE NO ITAÚ

AGENCIADOR
17475-HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUERA CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18
R. OSWALDO CRUZ, 70 CENTRO
13515000 CHARQUERADA SP
SAC:0800040124

Autenticação Mecânica

00 - 17212-X

92/10/2025 36815462 BANCO DO BRASIL - 14:51:19 0471

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULO(S)

ITAU UNIBANCO S.A.

3419:0500011503100576008543002151220000100615
 BENEFICIÁRIO:
 MED CENTER COMERCIAL LTDA
 NOME FANTASIA:
 MED CENTER COMERCIAL LTDA
 CNPJ: 00.874.929/0001-40
 BENEFICIÁRIO FINAL:
 MED CENTER COMERCIAL LTDA
 CNPJ: 00.874.929/0001-40
 PAGADOR:
 HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIL
 CNPJ: 51.421.279/0001-18

30/09/2025
 02/10/2025
 1.006,15
 25,15
 1.031,31

DATA DE VENCIMENTO
 DATA DO PAGAMENTO
 VALOR DO DOCUMENTO
 JUROS/MULTA
 VALOR COBRADO
 E 619.939,747 TAF 480

MP AUTENTICADO
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

00.17.212-X

02/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:42:11
366818462 0437
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

CLIENTE: PANSERINI & P L DEP
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 319-8

DATA 02/10/2025
NR. DOCUMENTO 36.681.846.200.437
VALOR SAQUE / CHQ BB: 323,15
VALOR TOTAL 323,15

NR. AUTENTICACAO 7.546.993.091.046.896
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

Referente a pagamento de duas
notas fiscais:

NF nº 7.330 ⇒ 249,18
NF nº 7.334 ⇒ 43,97

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE SUPLEX VAREJÃO Panserini e Panserini Ltda Rua Santa Cecília, 300 - Centro 13515-000 Charqueada - SP (19) 3486-1348 panserini@ig.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SABIA 1 000.007.330 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3525 0857 9868 5300 0161 5500 1000 0073 3010 1344 5193 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	PROTEÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135252403959466 22/08/2025 09:31:46
INSCRIÇÃO ESTADUAL 266.005.527.110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO DEST. (IBRUT) 57.986.853/0001-61

DESTINATÁRIO		CNPIC/CP	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-18	22/08/2025
ENDEREÇO RUA OSVALDO CRUZ, 70		BARRIO / DISTRITO SAO BENEDITO	CIP 13515-000
MUNICÍPIO CHARQUEADA		UF SP	HORA DA SAÍDA 09:31:24

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BC CALC ICMS	VAL ICMS	BC CALC IPI	VAL IPI	TOTAL DOS PRODUTOS		
64,82	11,65	0,00	0,00	249,18		
VAL FRETE	VAL SEGURO	VAL DESCONTO	OUTROS DESP	VAL IPT	VAL APROV. TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	72,00	249,18

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	UNT	CFOP	UNID	QUAN1	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BC CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V. APROV. TRIBUTOS
7891048046661	GELATINA DR. OETKER DIET	21069029	060	5929	UN	6,00	4,89	29,34	0,00	0,00		9,42
7896067200032	PIRILHA PANASONIC PI-Q SM 35	85061020	000	5929	UN	4,00	8,99	35,96	35,96	6,47	18,00	13,91
7898528933900	OVOIS BASSO BRANCO GRANDE	04071900	040	5929	UN	2,00	15,78	31,56	0,00	0,00		6,79
7896213006266	BISC. VIARELLA CREAM CREAC	19053100	020	5929	UN	6,00	6,99	41,94	16,31	2,93	18,00	11,04
834	ALHO CRU	07032090	020	5929	KG	1,08	29,90	32,29	12,55	2,25	18,00	8,50
802	CEBOLA	07031019	040	5929	KG	3,08	1,99	6,13	0,00	0,00		1,61
807	CENOURA	07061000	040	5929	KG	6,15	2,78	17,10	0,00	0,00		4,50
809	CHUCHU	07089000	040	5929	KG	6,01	3,97	23,86	0,00	0,00		6,28
804	BANANA NÁNICA	08031000	040	5929	KG	3,10	3,99	12,37	0,00	0,00		3,97
814	MAMÃO FORMOSA	08072000	040	5929	KG	3,40	5,48	18,63	0,00	0,00		5,98
	<i>Frutas ...</i>							35,96				
	<i>Frutas ...</i>							287,23				

DADOS ADICIONAIS	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Venda efetuada através do cupom fiscal eletrônico n. 4271 emitido 22/08/2025, ao qual os impostos serão recolhidos. NE-e REF: 35250857986853000161650010000042711702533796
	Em <u>22/08/25</u> , recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º <u>07/2025</u> , processo n.º <u>2835/2024</u> de <u>01/03/25</u> . <i>Prixila</i>

DESTINATÁRIO DEVIDENTE
DIRETORE

Panserini e Panserini Ltda
Rua Santa Cecilia, 300 - Centro
13515-000 Charqueada - SP
(19) 3486-1333
panserini@ig.com.br

DANFE

FORMA DE PAGAMENTO
AUTOMÁTICA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



IDENTIFICAÇÃO
E-SALDA

1

000.007.334
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5525085798685300100175910000073341927964217

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda		PROCESO DE REGISTRO DE INTERVENÇÃO 135251497228685 29/08/2025 08:08:07
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO CONTRIBUÍVEL	CNPJ
266.005.527/110		57.986.853/0001-61

DESTINATÁRIO NOME COMPLETO HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA		CNPJ 51.421.279/0001-18	DATA DE EMISSÃO 29/08/2025
ENDEREÇO RUA OSVALDO CRUZ, 70		CIDADE 13515-000	DATA DE VALIDADE 29/08/2025
MUNICÍPIO CHARQUEADA		UF SP	HORÁRIO DE EMISSÃO 08:07:43
		INSCRIÇÃO ESTADUAL (19) 3486-1333	

VALORES DO IMPOSTO							
DEDUZÍVEL	VALOR	DEDUZÍVEL	VALOR	DEDUZÍVEL	VALOR	DEDUZÍVEL	VALOR
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	73,97
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,40	73,97

TRANSPORTE ADICIONAL POR TRANSPORTADOR							
NOME DO TRANSPORTADOR		TIPO DE TRANSPORTADOR	CODIGO ANTT	PLACAS	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
		0-Sem Transp			SP		
QUANTIDADE		ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PLACAS	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PLACAS	INSCRIÇÃO ESTADUAL	UNID	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	DESC. FISC	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
800	CEBOLHA VERDE		07099990	040	3929	KG	5,00	2,90	14,95	0,00	0,00	0,00	14,95
802	CEBOLHA		07051019	040	3929	KG	4,15	1,97	8,18	0,00	0,00	0,00	8,18
805	LARANJA PERA		08051000	040	3929	KG	1,06	3,97	12,62	0,00	0,00	0,00	12,62
813	MASCANACHO		08081000	040	3929	KG	1,19	11,98	38,72	0,00	0,00	0,00	38,72

RECEBI
MATEMÁTICA
29/08/2025
Priscila M. Zanatta

Em 29/08/2025, 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 07/2025, processo n.º 1352513024 de 02/02/25. Priscila

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Venda efetuada através de cupom fiscal eletrônico n.º 5863 emitido 29/08/2025, através do qual os impostos serão recolhidos. Nº de I.D.E.: 3525085798685300100175910000073341927964217	REMARKS COMPLEMENTARES
---	------------------------

CC: 17.212-X

02/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:41:59
366818452 8430
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

CLIENTE: BELLA PLANTA SUPERMERCADO
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 388-X

DATA 02/10/2025
NR. DOCUMENTO 36.881.846.280.436
VALOR SAQUE / CHQ BB: 1.687,23
VALOR TOTAL 1.687,23

NR. AUTENTICACAO 5.086.891.80A.E00.F15
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

Referente a pagamento de três notas:

NF nº 4126 → R\$ 878,93

NF nº 4134 → R\$ 80,70

NF nº 4145 → R\$ 727,60

Total R\$ 1.687,23

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA
RUA SILVIO ZANONI, 300 - CENTRO
CHARQUEADA - SP
CEP: 13515000
FONE: 193185190

DANFE
CONVENIO ALIENAR DE NO TA FISCAL ELETRONICA
1 - EN / NADA 1 - SAU
Nº 4125
SERIE: 1
FOLHA 2
PAGINA 1 DE 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
35:50837728936000143550010000041251000044170

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135232407629761 - 22/08/2025 14:14:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA BASE EMISSÃO DE REG. NA ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 266024043115
INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST: _____

DNM / CPF: 37.728.936/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA

DNM / CPF: 51.421.279/0001-18

DATA EMISSÃO: 22/08/2025

ENDEREÇO: RUA OSWALDO CRUZ, 70

CALÇA / DESTAQUE: BOA VISTA
CEP: 13515000

DATA ENTRADA / SAÍDA: 22/08/2025

MUNICÍPIO: CHARQUEADA
FONE / FAX: 1934861333
UF: SP

REGIÃO DESTAQUE: _____
HORA ENTRADA / SAÍDA: 14:12

FATURA / DUPLICATA
VENCIMENTO(S): 21/09/2025 - 878,93

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
188,79	-3,97	0,00	0,00	878,93
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DEP. DIVTO	OUTROS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO BR
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				878,93

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL: _____
ENDEREÇO: _____
QUANTIDADE: 282
ESPECIE: _____
MARCA: _____
TRANSCRIÇÃO: _____

Frete por conta do comprador
Sem Cobrança

Em 22/08/2025, 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, nº 07/2025, processo nº 12531/2024

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	QTD	UNID	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS ST	IPVA	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPVA
01198	AGUA MIN CRYSTAL 1,5L SEM GÁS	22011000	360	LATA	2,17	781,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00234	FLV REPOLHO VERDE KG	07049000	240	KG	9,12	2188,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08006	FLV FARINHA PRATA KG	18039000	240	KG	9,84	2361,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62014	VINAGRE FORTALEZA ALCOOL BRANCO 750ML	22089000	120	LATA	2,25	270,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07202	FEIJAO REI DO PRATO 1KG GARRAFA	07130000	240	KG	4,75	1140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08107	SAL REFRAZADO GARRAFA 1KG	28110000	120	KG	1,50	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03558	LEITE UGE 1L INTEGRAL	04012000	240	LATA	4,10	984,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03009	LEITE UGE 1L DESNATADO	04011000	240	LATA	4,10	984,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03424	FRUVEJA FLORE SACHET 100GR	28049000	240	UNID	2,00	480,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21444	MOLHO TOMATE FUSION TRADICIONAL 300GR	21020000	240	UNID	1,94	465,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07603	SISC NINFA 300G MAIZENA	18031000	240	UNID	1,90	456,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07609	SISC NINFA 300G AGUA E SAL	18031000	240	UNID	1,90	456,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06296	GELATINA BRETONE 200G ABACAO	21080000	200	UNID	1,29	258,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05334	GELATINA BRETONE 200G MORANGO	21080000	200	UNID	1,29	258,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06297	GELATINA BRETONE 200G UVA	21080000	200	UNID	1,29	258,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02285	GELATINA BR COLATER 200G MARACUJA	21080000	200	UNID	1,10	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CALCULO DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: _____
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: _____
VALOR DO ISSQN: _____

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PARTIDA NOS TERMOS DA PORTARIA CAT Nº 106/2015 - CUPOM DE ATIVAÇÃO DE ACESSO 325067728936000143550010000044170
DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL - AGENCIA 3888-4 - CONTA CORRENTE 32110 - NUF FUPYM 6-007-000-282-001-00-248-0000
APROX. 31/24 (10,3%) FONTE: IFTT

Em 22/08/2025, 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, nº 07/2025, processo nº 12531/2024

22/08/2025
Z. Matthe



BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA
 RUA SILVIO ZANONI, 3111 CENTRO
 CHARQUEADA - SP
 CEP: 1351500-0
 FONE: 1531850190

NANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DE NOTA FISCAL
 ELÉTRONICA

0 - ENTRADA
 1 - SAIDA

Nº 4125
 SÉRIE 1
 FOLHA 2
 PÁGINA 2 DE 2

CONTROLE DO RECIBO



CHAVE DE ACESSO

35250837728936000143550010000041251000044170

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135252407629761 - 22/08/2025 14:14:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA BASE EMISSÃO DE REG. NA ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

268024043115

INSCRIÇÃO CÍVIL DO SUBST

CNPJ / CPF

37.728.936/0001-43

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESC.	VALOR TOTAL	VALOR LIQUIDO	BASE CALCULO		VALOR		IPI	A REQUISITA	
											ICMS	ICMS ST	ICMS	ICMS ST		ICMS	IPI
07792	DELIXIMA DELT DR DETHER MORANGO 10GR	2109029	030	1724	UN0001	6	4,0000	0,00	27,54	27,54	27,54	0,00	4,96	0,00	0,00	10,00	0,00
07791	DELIXIMA DELT DR DETHER MORANGO 10GR	2109029	030	426	UN0001	6	4,0000	0,00	27,54	27,54	27,54	0,00	4,96	0,00	0,00	10,00	0,00
011248	CHN LEAO HORTELA 10GR	1211909	062	1426	UN0001	6	3,5000	1,00	23,34	23,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
011248	CHN LEAO CAPIM DOCEIRA 10GR	1211909	062	326	UN0001	6	3,5000	1,00	23,34	23,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*RECIBO RECEBIDO
 22/08/25
 Bruno M. Zanetti*

Em 22/08/25, 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 07/12025, processo n.º 12535/2024 de 01/01/25. *Praxida*

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVA DO FISCO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA
RUA SELVIO ZANONI, 300 CENTRO
CHARQUEADA - SP
CEP: 13515000
FONE: 1931861190

DANFE
OCORRÊNCIA GABINETAR DE Nº DA FISCAL ELETRÔNICA
1 - EM RAZÃO DE 1 - VALOR
Nº 4134 SÉRIE 1 FOLHA 1 DE 1



CONTROLO DO FISCO
CHAVE DE ACESSO
35:50837728936000143550010000041341000044284
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135252452479772 - 26/08/2025 08:21:38

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA BASE EMISSÃO DE REG. NA ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL
266024043115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST

DNF/E-CF
37.728.936/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA

DNF/E-CF
51.421.279/0001-18

DATA EMISSÃO
26/08/2025

ENDEREÇO
RUA OSWALDO CRUZ, 70

CAPITAL / DISTRITO
BOA VISTA

CEP
13515000

DATA ENTRADA / SAÍDA
26/08/2025

MUNICÍPIO
CHARQUEADA

FONE / FAX
1934861333

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA
08:18

FATURA / DUPLICATA

VENCIMENTO(S): 25/09/2025 - 80,70

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICM - SUBST	VALOR DO ICMS SUBST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	80,70
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	CPL. INTEN	CPL. INTEN DE RESERVA ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPT
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				80,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	MODALIDADE	PLATAFORMA DO VEÍCULO	UF	DNF/E-CF
	Sem Cobrança				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
30					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	DESC	VALOR TOTAL	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLCULO ICMS	ICMS ST	ICMS	VALOR ICMS ST	ISN	ALÍQUOTA ICMS	IP
02196	ÁGUA MINERAL/1,5L VIDA 1,5L SEM GÁS	22011000	052	120	LITROS	30	2,69	0,00	80,70	80,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

26/08 25
Branda M. Zanetti

Em 26/08/25, 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, nº 07/2025, processo nº 12535/2024 de 01/01/25. *Priscila*

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS DEBITOS	VALOR DO CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
EMITIDA NOS TERMOS DA PORTARIA CAT Nº 106/2015 - CUPOM Nº 18034 ON - 1 ACESSO (320/137) - Nº 000143 - 1352431104601346
DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL - CONTA Nº 38664 - CONTA CORRENTE 3117 - DEF CUPOM 188-44-26-99-25-104-184 - INTELIGOS Nº 0001-38 (42%) FONTE: BPT

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA
RUA SILVIO ZANONI, 300 CENTRO
CHARQUEADA - SP
CEP: 13515000
FONE: 1931860000

TIPO DE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 ENTRADA

1 SAÍDA

Nº 4145
SFR-E 1
1ª NA 2
PÁGINA 1 DE 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35250837728936000143550010000041451000044415

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

135252502717245 - 29/08/2025 14:01:33

CNPJ / CPF

37.728.936/0001-43

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA BASE EMISSÃO DE REG. NA ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

266024043115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA

CNPJ / CPF

51.421.279/0001-18

DATA EMISSÃO

29/08/2025

ENDEREÇO

RUA OSWALDO CRUZ, 70

BARRIO / DISTRITO

BCA VISTA

CEP

13515000

DATA ENTRADA / SAÍDA

29/08/2025

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

FONE / FAX

1934661333

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

13:49

FATURA / DUPLICATA

VENCIMENTO(S) 28/09/2025 - 727,60

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

116,24

VALOR DO ICMS

20,46

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST

0,00

VALOR DO ICMS SUBST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

727,60

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DEBITO

VALOR DESPESAS ACESSORIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPT

VALOR TOTAL DA NOTA

727,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

123

PREÇO POR UNIDADE

CODIGO ANTI

TABELADA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

Sem Cobrança

MUNICÍPIO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NUMERAÇÃO

07/2025

processo nº 12535/2024

RESOLUÇÃO

de 01/03/2025

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	ACMISH	CEP	T-OP	UMD	QUANT.	VALOR UNITARIO	UFIC	VALOR TOTAL	VALOR LIC. IPI	BASE CALCULO ICMS	ICMS ST	ICMS	VALOR ICMS ST	IRL	ALICOTADO ICMS	ALICOTADO IPI
01481	LEITE COND. UHT INTEGRAL	1527011	063	110	UN001	23	7,400	0,00	169,80	170,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03483	LEITE COND. UHT INTEGRAL	04912975	063	110	UN001	24	4,890	0,00	117,36	117,36	0,00	0,00	3,88	0,00	0,00	0,00	0,00
01472	CREME DE LEITE UHT 200GR	04711021	063	110	UN001	8	3,590	0,00	28,72	28,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04324	BACONHEI (SEM) 400GR TRADICIONAL	27059911	063	110	UN001	8	6,930	0,00	55,44	55,44	0,00	0,00	3,88	0,00	0,00	0,00	0,00
02141	MILHO VERDE FUGAZ 400GR 100GR	29265000	063	110	UN001	23	2,700	0,00	62,10	62,10	0,00	0,00	3,88	0,00	0,00	0,00	0,00
01706	FARINHA DE TRIGO TRIS CORDES 1KG	11110015	023	520	UN001	4	2,280	0,00	9,12	9,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01726	OVINHO 1L 100ML 100GR	12110000	063	110	UN001	5	3,950	0,00	19,75	19,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01726	OVINHO 1L 100ML 100GR	04362790	063	110	UN001	5	3,100	0,00	15,50	15,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04326	MILHO VERDE UHT 400GR 100GR	27059931	063	110	UN001	5	5,110	0,00	25,55	25,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04326	MILHO VERDE UHT 400GR 100GR	27059931	063	110	UN001	5	3,950	0,00	19,75	19,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01484	FARINHA DE MILHO 1KG AMARELA	11000000	023	520	UN001	8	5,900	0,00	47,20	47,20	0,00	0,00	3,88	0,00	0,00	0,00	0,00
04308	FLV ABACAXI 1KG	07063300	040	104	KG001	5,180	0,950	0,00	4,921	4,921	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04307	FLV ALMOGADO	07020000	020	100	KG001	1,840	24,900	0,00	45,816	45,816	0,00	0,00	1,81	0,00	0,00	0,00	0,00
04307	FLV ALMOGADO	07020000	040	104	KG001	9,120	2,460	0,00	22,435	22,435	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04303	FLV BERINGELA VERDE 1KG	07040000	040	104	KG001	3,180	2,890	0,00	9,190	9,190	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04301	FLV BANANA 1KG	08030000	040	104	KG001	2,160	4,280	0,00	9,140	9,140	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CALCULO DO IPI

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO IPI

VALOR DO IPI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

EMITIDA NOS TERMOS DA PORTARIA CAT Nº 108/2013 - CUPOM Nº 347116 CHAVE DE ACESSO 35250837728936000143550010000041451000044415
CUPOM Nº 29001 CHAVE 4025901 3426663 72893600143550010000041451000044415 DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL - AGÊNCIA 3006
CONTA CORRENTE 335-1 - A/C CUPOM 24 176 2948 2025 - C/P 102 29900 - 10/08/2025 - ECF - MFA - 31/08/2025 APPROX 34.45 (7) AVALIADO
SEM

RECEBIMOS DO FISCO

29/08/2025
na Finanças



BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA
RUA SILVIO ZANONI, 304 - CENTRO

CHARQUEADA - SP
CEP: 13515095
FONE: 1831655190

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTREGADA
1 - VALOR

17 - 45
S - 14 E 1
T - 14 L 2
N - 14 A 2 DEZ

CONTROLE DO PEDIDO



CHAVE DE ACESSO

35250837728936000143550010000041451000044415

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

135252502717245 - 29/08/2025 14:01:33

NÚMERO DA OPERAÇÃO

VENDA BASE EMISSÃO DE REG. NA ECF

REGIÃO ESTADUAL

266024043115

REGIÃO ESTADUAL DE DEST.

CPF - CNP

37.728.936/0001-43

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNIT.	DEB.	VALOR TOTAL	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLCULO		VALOR		ALÍQUOTA	
											ICMS	ICMS ST	ICMS	ICMS ST	PI	PI
88000	Fly Bateria Prata 4.0	880800	040	402	KG0001	2,278	4.9512	0,00	11,28	11,28	0,00	0,00	0,00	0,00	3,00	11,00
88010	Fly Bateria (Prata 4.0)	880700	040	402	KG0001	3,20	4.9807	0,00	15,94	15,94	0,00	0,00	0,00	0,00	3,00	11,00
88010	APARELHO DE BARBEAR BIC DINGINE SHAVE 9 MULT. C/ 1100 S	821110	040	402	UN0001	1	8.990	0,00	8,99	8,99	0,00	0,00	0,00	0,00	11,00	11,00

*Parte material de compra em nome de
Parte governo de...*

*VECEP 18/08/2025
29/08/25
Bruno M. Zornatto*

Em 29/08/25, 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 07/2025, processo n.º 102535/2024 de 01/01/25. *Prisula*

CÁLCULO DO ISSQN

REGIÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

N.º SERVIÇO AO FISCAL

CC: 17.212-X

02/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:42:23
366818462 0438
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

CLIENTE: CANALLE REPARACAO E MANUT
AGENCIA: 3384-7 CONTA: 24.455-4

DATA 02/10/2025
NR. DOCUMENTO 36.681.846.280.438
VALOR SAQUE / CHQ BB: 894,00
VALOR TOTAL 894,00

NR. AUTENTICACAO 4.243.201.820.044.007
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIRACICABA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
GERÊNCIA DE ARRECADAÇÃO
DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Numero da Nota Fiscal
1314
Série: **E**
Data Emissão: **21/09/2025**
Certificação: **C49FB-82529**

05
10

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **CANALLE REPARAÇÃO E MANUTENÇÃO LTDA ME**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **21.138.225/0001-89** Insc. Municipal: **633185** Insc. Estadual: **535702780114**
Endereço: **RUA VIRGÍLIO FURLAN** N°: **1004**
Barro: **PAULICEIA** Compl:
Município: **PIRACICABA** UF: **SP** CEP: **13424-080**
E-mail: **canalle_le@terra.com.br** Telefone: **1934333891**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA**
CNPJ/CPF: **51.421.279/0001-18** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **RUA OSWALDO CRUZ** N°: **70**
Barro: **SÃO BENEDITO** Compl:
Município: **CHARQUEADA** UF: **SP** CEP: **13517-032**
E-mail: **adm@hmbc.org.br** Telefone: **1934861333**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

MANUTENÇÃO CORRETIVA: CONserto DE VAZAMENTO DE GAS EM FOGÃO INDUSTRIAL AÇO INOX

DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL AG 3394-7 C/C 24-459-4
CHAVE PIX CNPJ 21138225000189 BANCO 00008 COFRE

Item	Tributável	Qtd.	VL. Unitário	Total
	Sim		R\$	R\$
01 - CONserto DE VAZAMENTO DE GAS FOGÃO INDUSTRIAL AÇO INOX		1,00	894,00	894,00
<p>Em <u>21/09/2025</u>, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º <u>171/2025</u>, processo n.º <u>12535/2024</u> de <u>03/03/2025</u>. <u>Pauliceia</u>.</p>				

Valor Tributável: R\$ 894,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 894,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 894,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 17,88
PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 120,24 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 34,67			VALOR LIQUIDO DA NOTA		R\$ 894,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

14.01 - Lubrificação, limpeza, ilustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **09/2025** Local do Recolhimento: **PIRACICABA/SP** Dt: **21/09/2025 21:19:10**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)** Competência:
CNAE: **9521500** Empresa Optante do Simples Nacional
Observações:

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 21/09/2025 às 21:19:24

Recebi(emos) de: **CANALLE REPARAÇÃO E MANUTENÇÃO LTDA ME**
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica:

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 1314

**E-PEOPLE SOLUÇÕES LTDA**

AV. D. S. CARLOS, 00046 SALA 104
CENTRO-FLORESTA/POLÍD-SC
FAX: 9940-540
TELEFONE: (11) 4940-0107

Recibo Provisório de Serviço

019764

NF-e019764
Cód. Verif.

03E59B33D40D99

DWP:
03.693.940/0001-00

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Prestação de Serviços

EMISSÃO MUNICIPAL(C.M.)

4078004

EMISSÃO ESTADUAL

257301941

1º Via

Destinatário

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERN BENEFICENTE CHARQUEADA

ENDEREÇO

R OSVALDO CRUZ, 00070 *****

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

FONE / FAX

(19) 9940-6350E

UF

SP

CNPJ

51.421.279/0001-18

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

13515-000

EMISSÃO ESTADUAL

ISSNTO

DATA DE EMISSÃO

01/10/2025

DATA SAÍDA/ENTRADA

01/10/2025

HORA DA SAÍDA

18:33

DESDOBRAMENTO DA DUPLICATA

ORDEM	VENCIMENTO	VALOR BR	ORDEM	VENCIMENTO	VALOR BR	ORDEM	VENCIMENTO	VALOR BR
A	05/10/2025	558,71						

DADOS DOS SERVIÇOS

Descrição dos Serviços	QTD	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
<p>Suporte Técnico Especializado de Exames Transcritos em Sistema de Nuvem Realizados em Setembro (Valor Total: R\$ 558,71 / Vencimento: 5/10/2025.</p> <p>Em <u>01/10/2025</u>, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º <u>07/2025</u>, processo n.º <u>12535/2024</u> de <u>02/03/2025</u>. <u>Prisile</u></p>	1		558,71	558,71
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS			558,71	558,71
VALOR POR COPIAS/CEL. INST.			27,25	27,25
ALÍQUOTA ISS			2,09	2,09
VALOR DO I.T.I.			13,70	13,70
VALOR DO I.R.R.F.			0,00	0,00
TOTAL DA NOTA FISCAL				599,75

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Retenções... - PIS: 7,81 - COFINS: 17,48 - CELA: 5,96

Autenticação Recibo

RECIBO DO PAGADOR

02/10/2025
35081862

00 - 14 212 - X
14:43:09
0442

BANCO DO BRASIL

COMPONENTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

BOC SANTANDER (BRASIL) S.A.
033909463700000000715469501812112750000055671

BENEFICIÁRIO:
E-PEOPLE SOLUÇÕES LTDA
NOME FANTASIA:
E-PEOPLE SOLUÇÕES LTDA
EMP: 03.693.940/0001-00
BENEFICIÁRIO FINAL:
E-PEOPLE SOLUÇÕES LTDA
EMP: 03.693.940/0001-00

PAGADOR:
HOSPITAL E MATERN BENEFICENTE CHARQ
EMP: 51.421.279/0001-15

05/10/2025
02/10/2025
558,71
558,71

DATA DE VENCIMENTO
DATA DO PAGAMENTO
VALOR DO DOCUMENTO
VALOR COBRADO

R. 087, 890 L2A, 856, 194
A. 087, 890 L2A, 856, 194

NA AUTENTICAÇÃO
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMAÇÕES.

PIX Nova Boleto



Linha Digital
20890.05009 14799.808846 77045.086608 5 12220000035532

LOCAL DO PAGAMENTO

Pagável em qualquer banco, mesmo após vencimento

VENCIMENTO

02/10/2025

VALOR A PAGAR

R\$ 355,32

CLIENTE

DialHost / LetsCloud Brasil
CNPJ 20.054.121/0001-85

NOSSO NUMERO

20449347998088477

INSTRUÇÕES

Referente a Hospedagem : hmbc.org.br

CLIENTE - SACADO

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - CNPJ: 51421279000118
Endereço: Rua Osvaldo Cruz, 70 Charqueada SP 13517032

Use este código de barras para pagamentos no banco

20890.05009 14799.808846 77045.086608 5 12220000035532



Em 02/10/25, 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 07/13025, processo n.º 13535/13025 de 02/10/25. Pix em 02/10/25.

COMPROMISSO DE PAGAMENTO DE TITULOS

BANCO BTG DIGITAL S.A.

20890050091479980884677045086608512220000035532
 BENEFICIÁRIO:
 LETSCLLOUD BRASIL SERVICOS DE I
 NOME FANTASIA:
 LETSCLLOUD BRASIL SERVICOS DE INTEIM
 CNPJ: 35.054.121/0001-85
 BENEFICIÁRIO FINAN:
 LETSCLLOUD BRASIL SERVICOS DE INTERN
 CNPJ: 35.054.121/0001-85
 PAGADOR:
 Hospital e Maternidade Beneficente
 CNPJ: 51.421.279/0001-18

DATA DE VENCIMENTO 02/10/2025
 DATA DO PAGAMENTO 02/10/2025
 VALOR DO DOCUMENTO 355,32
 VALOR COBRANDO 355,32

NR. AUTENTICAÇÃO 5.44E.046.031.0C1.9F.C
 LETA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO.
 ENTRE OUTRAS INFIRMACOES.

02/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:44:42
 366318452 8450

CC: 14 212-X

08/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:15:22
366803668 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/10/2025
NR. DOCUMENTO	553.668.000.000.300
VALOR TOTAL	488,55

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BELLA PLANTA SUPERMERCADO
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300-X
NR. DOCUMENTO 553.668.000.017.212

=====

NR. AUTENTICACAO	4.EAE.172.E3A.529.C9A
------------------	-----------------------

08/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:15:22
366803668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/10/2025
NR. DOCUMENTO	553.668.000.000.319
VALOR TOTAL	330,57

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PANSERINI & P L FEP
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 319-0
NR. DOCUMENTO 553.668.000.017.212

=====

NR. AUTENTICACAO	A.509.7A8.D68.4E3.BC3
------------------	-----------------------

REPUBLICAÇÃO DE EMITENTE
DIFER VALOR

Panserini e Panserini Ltda
Rua Santa Cecília, 300 - Centro
13515-000 Charqueada - SP
(19) 3486-1348
panserini@ig.com.br

DANFE
DOCUMENTO
FISCAL EM
MODALIDADE
ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAÍDA
000.007.344
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
33251957396833010001350100000073440000308210

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

5
10

TIPO DE OPERAÇÃO		INDICADOR DE TENDÊNCIA
Venda		135251585519747 05/09/2025 10:47:22
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO ESTAB. EMITENTE	CNPJ
266.005.527/110		57.986.853/0001-61

DESTINATÁRIO		NUMERO	DATA DE EMISSÃO
HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-18	05/09/2025
ENDEREÇO		CIDADE - ESTADO	CEP
RUA OSVALDO CRUZ, 70		SAO BENEDITO	13515-000
MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
CHARQUEADA		SP	(19) 3486-1333
			10:47:14

VALORES DO IMPOSTO						
DEBITO ICMS	VALOR ICMS	DEBITO IPI	VALOR IPI	DEBITO PIS	VALOR PIS	DEBITO COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	330,57
VALOR IPI	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ICMS	VALOR PIS	VALOR COFINS	VALOR TOTAL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	64,59	330,57

TRANSPORTADOR(A) DE TRANSPORTADOR						
CNPJ		TIPO DE CONTRATO	VALOR UNITARIO	QUANTIDADE	VALOR TOTAL	UNIDADE
		9-Sem Transp				
ESTAB. EMITENTE		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
				SP		
DESCRIÇÃO	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	QUANTIDADE	VALOR TOTAL	

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVICO	CNPJ	UNID	UF	USBR	UNID	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO
780621000296	ISINC VILAGIELA CRIFAMARAL	10039020	144	SP	UN	8,00	6,99	34,95	0,00	0,00	0,00	34,95
7806001200457	ARROZ INTEGRAL BRANCO LEVA	10063021	040	SP	UN	3,00	7,50	22,77	0,00	0,00	0,00	22,77
809	CHORO VITREO	07099980	020	SP	UN	3,00	2,99	14,95	0,00	0,00	0,00	14,95
780600012205	ARROZ PURINHIA SMO	10063021	040	SP	UN	10,00	19,00	190,00	0,00	0,00	0,00	190,00
802	CEBOLA	07033039	040	SP	KG	2,07	1,77	3,66	0,00	0,00	0,00	3,66
807	CINCOURA	07061000	040	SP	KG	6,04	2,37	14,32	0,00	0,00	0,00	14,32
809	FEIJÃO	07090000	040	SP	KG	4,03	2,99	12,03	0,00	0,00	0,00	12,03
912	ALFACE	07031900	040	SP	UN	8,00	1,99	15,92	0,00	0,00	0,00	15,92
804	BANANA NANICA	08031000	040	SP	KG	2,29	4,78	10,95	0,00	0,00	0,00	10,95

Em 05/09/25, 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 07/102025, processo n.º 62535/2024 de 02/02/25. Presença

OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES Venda efetuada através do cupom fiscal eletrônico 7888 emitido 05/09/2025, através do qual os impostos serão recolhidos. Nfe-REC- 33251957396833010001350100000073440000308210	RESERVA DE IMPORTE 05/09/25 Sônia M. Zanatta
---	--

30/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:14:48
366883668 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/10/2025
NR. DOCUMENTO	553.668.000.000.319
VALOR TOTAL	758,46

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PANSERINI & P L EEP
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 319-0

NR. DOCUMENTO 553.668.000.017.212
=====

NR. AUTENTICACAO	9.DEC.C75.244.0C9.B71
------------------	-----------------------

08/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:15:22
366803668 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

DATA DA TRANSFERENCIA 08/10/2025
NR. DOCUMENTO 553.668.000.011.486
VALOR TOTAL 1.804,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: EDMARIO MARCOLINO DO PRAD
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 11.486-3
NR. DOCUMENTO 553.668.000.017.212

NR.AUTENTICACAO 9.C81.D4B.9BC.SFC.12A



Chave de Acesso da NFS-e
3511706222951015800019300000000002525095240686850

Número da NFS-e
29
Competência de NFS-e
26/09/2025
Número da DPS
36
Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da NFS-e
26/09/2025 08:57:20
Data e Hora da emissão da DPS
26/09/2025 08:57:20



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 29.510.158/0001-93	Inscrição Municipal -	Telefone (19) 9613-2791
Nome / Nome Empresarial 29.510.158 EDMARIO MARCOLINO DO PRADO		E-mail EDMARIOPRADO1@GMAIL.COM	
Endereço JOAO SCHMIDT, 61, JARDIM GELSOMINA		Município Charqueada - SP	CEP 13517-408
Simples Nacional na Data da Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 51.421.279/0001-18	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		E-mail -	
Endereço R OSWALDO CRUZ, 70, JARDIM SAO BENEDITO		Município Charqueada - SP	CEP 13517-032

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 07.02.02 - Execução, por empreitada ou subempreitada, de obras de co...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Charqueada - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço Prestação de serviços de manutenção no mês de SETEMBRO DE 2025.			
Conta para depósito: Agência: 3668-4 C/C: 11.486-3			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de incidência do ISSQN Charqueada - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 1.804,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 1.804,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 1.804,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais -	Estaduais -	Municipais -
----------------------	-----------------------	------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Em 26/09/2025, 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 07/2025, processo n.º 2535/2024 de 01/01/25. Priscila

08/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:15:22
366803668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

DATA DA TRANSFERENCIA 08/10/2025
NR. DOCUMENTO 556.823.000.824.176
VALOR TOTAL 591,00

***** TRANSFERIDO PARA:

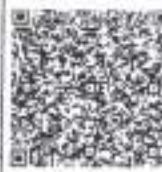
CLIENTE: IVANI BARBOSA DE CAMARGO
AGENCIA: 6823-3 CONTA: 24.176-8
NR. DOCUMENTO 553.668.000.817.212

NR. AUTENTICACAO 7.479.CCB.8F7.449.640

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIRACICABA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
GERÊNCIA DE ARRECAÇÃO
DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
6039
Série: **E**
Data Emissão: **29/09/2025**
Certificação: **63069-FB4C4**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **SOLUINSECT CONTROLE DE PRAGAS LTDA**
Nome Fantasia: **SOLUINSECT**
CNPJ/CPF: **22.964.865/0001-00** Insc. Municipal: **636393** Insc. Estadual: **Nº 65**
Endereço: **RUA ERNESTO VILIOTTI** Compl.:
Bairro: **JARDIM MATILDE II** UF: **SP** CEP: **13412-148**
Município: **PIRACICABA** Telefone: **1933715646**
E-mail: **fernandoconfianca@outlook.com**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA**
CNPJ/CPF: **51.421.279/0001-16** Insc. Municipal: Insc. Estadual: **Nº 70**
Endereço: **R. OSWALDO CRUZ** Compl.:
Bairro: **CENTRO** UF: **SP** CEP: **13515-400**
Município: **CHARQUEADA** Telefone:
E-mail: **adm@hmbc.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

MONITORAMENTO MENSAL DO CONTROLE DE PRAGAS
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 1 PARCELA R\$ 591,00
VENCIMENTO: 30/09/2025

Item	Tributável	Qtde.	VL. Unitário R\$	Total R\$
CONTROLE DE PRAGAS	Sim	1,00	591,00	591,00
<p>Em <u>29/09/25</u>, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º <u>07/2025</u>, processo n.º <u>12535/2024</u> de <u>02/03/25</u>. <i>Priscila</i></p>				

Valor Tributável	Valor não Tributável:	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 591,00
R\$ 591,00	R\$ 0,00				
Valor Total das Deduções:	Desconto Incondicionado:	Desconto Condicionado:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 591,00	2,0000%	R\$ 11,82
PIB:	COFINS:	INSS:	IR:	CSLL:	Outras Retenções:
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 78,49 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 24,33			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 591,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

T.13 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização, desratização, pulverização e congêneres

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **09/2025** Local do Recolhimento: **PIRACICABA/SP** Dt: **29/09/2025 09:33:30**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)** Competência:
CNAE: **8122200** Empresa Optante do Simples Nacional
Observações: B. BRASIL AQ. 6823-3 CIC. 24-174-4 VENC. 30/09/2025

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor

Impressão em: 29/09/2025 às 09:33:39

Recib(emos) de: **SOLUINSECT CONTROLE DE PRAGAS LTDA**
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 6039



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3320814099534031
08/10/2025 14:16:00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.16.01
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0718-8 - SICREDI MARINGA

CONTA: 23.987-6

FAVORECIDO: COMERCIAL FORT GAS MULTIMARCAS LTDA

CPF/CNPJ: 43.765.275/0001-29

VALOR: R\$ 390,00

DEBITO EM: 08/10/2025

DOCUMENTO: 100001

AUTENTICACAO SISBB: F.7C0.SAB.DCB.A07.381

Recibimos de COMERCIAL FORT GAS MULTIMARCAS LTDA os produtos e os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 02/10/2025 Descr: REZE- HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF. DE CHARQUEADA - Valor Total: 390,00

NF-e
Nº 000.000.624
Série 001

DATA DE EMISSÃO: IDENTIFICAÇÃO ASSINATURA DO RECEBIDOR

**COMERCIAL FORT GAS
MULTIMARCAS LTDA**

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.000.624
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3525 0943 7652 7500 0129 5500 1000 0006 2415 8232 7171

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

AVENIDA ITALO LORANDI, 587 - CENTRO - CHARQUEADA - SP
- CEP: 13513-096
Fone: (19)6698-9177
comercialfortgas@gmail.com

NOME DA OPERAÇÃO
VENDA MERC ADQ. TERC. C. ST(CCS)

PROCESSO DE EMISSÃO (NFE) Nº
135252549303400 02/09/2025 17:49:23

CNPJ DO EMITENTE
266027033110

CNPJ DO DESTINATÁRIO (OU DO SEU INTERLOCUTOR)

CNPJ DO
43.765.275/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME DO DESTINATÁRIO HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF. DE CHARQUEADA		CNPJ DO 51.421.279/0001-18	DATA DE EMISSÃO 02/09/2025
ENDEREÇO RUA RITA OSWALDO CRUZ, 70		BAIRRO / CIDADE CENTRO	CEP 13513-000
MUNICÍPIO CHARQUEADA		UF SP	PAÍS / ESTADO 3486-1333

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: NFE-000624 - Valor Original: R\$ 390,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 390,00
-----------------	--

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	02/10/2025
Valor	R\$ 390,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO (IMPOSTO)	VALOR IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO (IMPOSTO) (R\$)	CÁLCULO E IMPOSTO	VALOR IMPOSTO	VALOR TOTAL DESPESAS
0,00	0,00	0,00	0,00	60,06 (15,40%)	390,00
VALOR TOTAL	VALOR IMPOSTO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE / UNIDADES	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	390,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME DO TRANSPORTADOR		MODALIDADE DE TRANSPORTE	VALOR DO FRETE	PLACAS DO VEÍCULO	UF	CNPJ DO
		9 - SEM FRETE			SP	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		PAÍS / ESTADO
QUANTIDADE	UNIDADE	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

QUANTIDADE	UNIDADE	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	UNIDADE	PLANILHA 45 ROL	271,000	271,000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Em 02/09/25, 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 07/2025, processo n.º 12585/2024 de 01/02/25. Brasília

DADOS ADICIONAIS

Nº de Registro em Livro de Registro em NF-e Nº de Registro em Livro de Registro em NF-e Nº de Registro em Livro de Registro em NF-e Nº de Registro em Livro de Registro em NF-e Nº de Registro em Livro de Registro em NF-e		Nº de Registro em Livro de Registro em NF-e Nº de Registro em Livro de Registro em NF-e Nº de Registro em Livro de Registro em NF-e Nº de Registro em Livro de Registro em NF-e Nº de Registro em Livro de Registro em NF-e	
---	--	---	--

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.16.01
3668403668 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3009-0 - SICREDI ARARAQUARA
CONTA: 51.964-2

FAVORECIDO: PONGELUPPE TECNOLOGIA E CONSULTORIA
CPF/CNPJ: 29.288.851/0001-63
VALOR: R\$ 2.700,00
DEBITO EM: 08/10/2025

DOCUMENTO: 100882
AUTENTICACAO SISBB: 6.704.AAD.28A.09B.9A6

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARAQUARA**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Código de Verificação

82063444AJ



Nº Nota

1340

Nº RPS

-

Data de Emissão

22/SET/2025 - 13:17:11

Competência

22/09/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOSRazão Social/Nome: **PONGELUPPE TECNOLOGIA E CONSULTORIA LTDA**CNPJ/CPF: **29.288.851/0001-63**Insc. Municipal: **1362328**Insc. Estadual: **181385450110**Endereço: **RUA DOMINGOS MEDEIROS, 136**Complemento: **Não Informado**Bairro: **VILA XAVIER (VILA**CEP: **14.810-099**Município: **ARARAQUARA**UF: **SP**País: **BRASIL**E-mail: **luan@escritoriopalombo.com.br**

Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOSRazão Social/Nome: **HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA**CNPJ/CPF: **51.421.279/0001-18**

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Endereço: **RUA OSWALDO CRUZ, 70**Complemento: **Não Informado**Bairro: **CENTRO**CEP: **13.515-000**Município: **CHARQUEADA**UF: **SP**País: **BRASIL**

E-mail:

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS.

cessão de uso sistema informatizado hospitalar

Em 22/09/25, 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 07/2025, processo n.º 12535/2024 de 03/02/25. *Priscila*

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

referente Setembro 2025

Banco Sicredi

Agência 3009

Conta 51964-2

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.700,00Local de Prestação: **ARARAQUARA - SP**Local de Incidência: **ARARAQUARA**

Código do Serviço:

Ativ. Serviço: 1.07 - SUPORTE TECNICO, MANUTENÇÃO E OUTROS SERVIÇOS EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vlr Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Líquido da Nota (R\$)
0,00	0,00	2.700,00	3,06	82,62	2.700,00

OUTRAS INFORMAÇÕES**O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.****Empresa optante do Simples Nacional.**

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:
[https://araraquara.giap.com.br/ords/ipma/f?p=559:71/RECEBEMOS DO\(A\) PONGELUPPE TECNOLOGIA E CONSULTORIA LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e](https://araraquara.giap.com.br/ords/ipma/f?p=559:71/RECEBEMOS DO(A) PONGELUPPE TECNOLOGIA E CONSULTORIA LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e)

Código de Verificação:

82063444AJ

Número da Nota:

1340

Local

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.16.01
3668403668 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3605-6 - BAIRRO BOA VISTA
CONTA: 500.599-1

FAVORECIDO: JANDER EDUARDO FRAGALI
CPF/CNPJ: 14.818.390/0001-16
VALOR: R\$ 1.661,60
DEBITO EM: 08/10/2025
=====

DOCUMENTO: 100803
AUTENTICACAO SISBB: 5-427.348.2DC.524.258



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA
01357

DATA DA EMISSÃO
26/09/2025 12:03:42
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
01D5E4887

SÉRIE: NFS COMPETÊNCIA: 26/09/2025 LOCAL DO SERVIÇO: LIMEIRA - SP NFS SUBSTITUÍDA: RPS:

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: JANDER EDUARDO FRAGALI ME
NOME FANTASIA: SIGMA CLINICAL
ENDEREÇO: JOAO PICCIRILLO, 00168 CAMPOS ELISEOS - PO, COMPLEMENTO:
CPF/CNPJ: 14.818.390/0001-16
MUNICÍPIO: LIMEIRA - SP - BRASIL
TELEFONE: (19) 9822-57080
INSC. MUNICIPAL: 45108
CEP: 13405-294
E-MAIL: sigmaclinical@gmail.com
SIMPLES NACIONAL: (X) SIM () NÃO
INSC. ESTADUAL: 417.193.886.116
REGIME ESPECIAL: NENHUM
SITE:

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL MATERNOIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
ENDEREÇO: RUA OSWALDU CRUZ, 70 - SÃO BENEDITO
COMPLEMENTO:
CPF/CNPJ: 51.421.279/0001-18
MUNICÍPIO: CHARQUEADA - SP
TELEFONE:
CEP: 13515-000
E-MAIL: admhmbci@hotmail.com
PAÍS: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

14.01 | Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS)

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

CONTRATO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA SEMESTRAL COM CORRETIVA

Em 26/09/25, 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 07/2025, processo n.º 12535/2024 de 01/03/25. *Priscila*

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 1.661,60
IR..... R\$ 0,00	Alíquota do ISS..... 3,54 %	Base de Cálculo.....	R\$ 1.661,60
COFINS..... R\$ 0,00	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 0,00	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 0,00
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 58,82
CSLL..... R\$ 0,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 1.661,60

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota fiscal referente ao Contrato nº0608-0/2018 - Setembro 2025 Vencimento 1/1 = R\$1661,60 - 30/09/2025 ATENÇÃO: O pagamento deve ser feito por depósito bancário: Banco Caixa Econômica Federal AG: 3605 OP: 003 C.C.: 500599-1 Favorecido: Jander Eduardo Fragali - ME PIX: 14.818.390/0001-16

Trib aprox R\$: 67,25 Federal e 19,50 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 222852

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de LIMEIRA - SP.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site <https://www.limeira.sp.gov.br> com a utilização do Código de Verificação.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
Série | Número NFS-e
NFS | 01357
Data da Emissão
26/09/2025 12:03:42

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: **JANDER EDUARDO FRAGALI ME**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.16.01
3668403668 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X
=====

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

FAVORECIDO: DANIEL ALEXANDRE GARCIA 27983403810
CPF/CNPJ: 33.699.813/0001-70
VALOR: R\$ 500,00
DEBITO EM: 08/10/2025
=====

DOCUMENTO: 100804
AUTENTICACAO SISBB: @.548.07A.F7C.FFE.DB5



Chave de Acesso da NFS-e
3511706223369881300017000000000034025097624146453

Número da NFS-e 340	Competência da NFS-e 29/09/2025	Data e Hora da emissão da NFS-e 29/09/2025 05:15:38
Número da DPS 384	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 29/09/2025 05:15:38



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 33.699.813/0001-70	Inscrição Municipal -	Telefone (19) 9711-3825
Nome / Nome Empresarial DANIEL ALEXANDRE GARCIA 27983403810		E-mail daniel.garcia1545@gmail.com	
Endereço LIBERDADE, 143, CENTRO		Município Charqueada - SP	CEP 13515-000
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 51.421.279/0001-18	Inscrição Municipal 05274	Telefone (19) 3486-1333
Nome / Nome Empresarial HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		E-mail escritorio@brasilfiscal@yahoo.com.br	
Endereço R OSWALDO CRUZ, 70, JARDIM SAO BENEDITO		Município Charqueada - SP	CEP 13517-032

SERVIÇO PRESTADO INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

Código de Tributação Nacional 14.05.01 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipamentos...	Código de Tributação Municipal -	Local de Prestação Charqueada - SP	País da Prestação -
--	-------------------------------------	---------------------------------------	------------------------

Descrição do Serviço
Serviços Prestados de Manutenção do Ar Condicionado Referente Setembro 2025.
Dados Bancários
Banco Sicredi
Ag. 0718
CC. 71803-1
Pix
Chave CNPJ 33698813000170

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Charqueada - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 500,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 500,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP, CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
----------	-----------	------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Em 29/09/25, 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 07/12025, processo n.º 12535/2024 de 03/01/25. Priscila



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3371414569088281
14/10/2025 15:04 2414/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:02:35
366803668 SEGUNDA VIA 0001COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTECLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X=====
DATA DA TRANSFERENCIA 14/10/2025
NR. DOCUMENTO 553.668.000.300.016
VALOR TOTAL 76,07

***** TRANSFERIDO PARA:

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

NR. DOCUMENTO 553.668.000.017.212

=====
NR. AUTENTICACAO C.A8E.A2C.539.31E.61F

Alc. Colunção
S. Colunção

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

PLANILHA DE DEVOLUÇÕES DE IMPOSTOS - CONTA 15.960-3 → ~~300-3~~

MÊS DE PAGAMENTO	Nº NF	VALOR DA NF	PIS	COFINS	IR	CSLL	CONTA QUE PAGOU	VALOR A DEVOLVER
SETEMBRO	317258	R\$ 340,00	R\$ 2,21	R\$ 10,20	R\$ -	R\$ 3,40	15960-3	R\$ 15,81
SETEMBRO	19630	R\$ 225,00	R\$ 1,46	R\$ 6,75	R\$ 3,38	R\$ 2,25	15960-3	R\$ 13,84
TOTAL								R\$ 29,65

PLANILHA DE DEVOLUÇÕES DE IMPOSTOS - CONTA 17.212-X → 300 016-3

MÊS DE PAGAMENTO	Nº NF	VALOR DA NF	PIS	COFINS	IR	CSLL	CONTA QUE PAGOU	VALOR A DEVOLVER
SETEMBRO	199503	R\$ 643,77	R\$ 4,18	R\$ 19,31	R\$ -	R\$ 6,45	17212-X	R\$ 29,94
SETEMBRO	8047	R\$ 750,00	R\$ 4,88	R\$ 22,50	R\$ 11,25	R\$ 7,50	17212-X	R\$ 46,13
TOTAL								R\$ 76,07

Em 14/10/25, 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 07/2025, processo n.º 12535/2024 de 01/03/25 - Priscila



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3332015023018491
20/10/2025 15:07:46

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 20/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.46
 3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE
 AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8
 =====
 Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
 Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
 Codigo de Barras 85870000260-2 69610385252-5
 93071625282-0 23660960078-6
 Data do pagamento 20/10/2025
 Numero do Documento 07.16.25282.2366096-8
 Valor Total 26.069,61

 Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
 Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

 DOCUMENTO: 102001
 AUTENTICACAO SISBB: 8.554.43D.F2D.417.90A

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

CNPJ 51.421.279/0001-18	Razão Social HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		
Período de Apuração Setembro/2025	Data de Vencimento 20/10/2025	Número do Documento 07.16.25282.2366096-8	Pagar este documento até 20/10/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000391459138			Valor Total do Documento 26.069,61

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1002	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 81 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025	18.187,81			18.187,81
0901	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 87 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025	5.795,20			5.795,20
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 86 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025	14,63			14,63
8301	PIS - FOLHA DE PAGAMENTO 92 PIS - FOLHA DE SALARIOS PA:09/2025 Vencimento:24/10/2025	1.989,82			1.989,82
9992	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 87 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025	91,89			91,89
TOTALS		26.069,61			26.069,61

*Base de cálculo = 29,65
Pagamento com multa = 75,00
Pagamento com juros = 25.963,19*

Em 09/10/2025, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/fomento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02/2025, processo n.º 12534/2024, de 02/10/2025.

Brisula

SEMDA (Versão: 5.2.7) Página: 1/1 09/10/2025 08:52:38

85870000260 2 69810385252 5 93071625282 0 23660968878 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais



CNPJ: 51.421.279/0001-18
 Número: 07.16.25282.2366096-8
 Pagar até: 20/10/2025
 Valor: 26.069,61

Pague com o PIX





Emitir comprovantes (versão antiga)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.55.11
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA
BANCO: 756 - BANCO SICCOB S.A.
AGENCIA: 3191-7 - COOP DE CREDITO COOPLIVRE
CONTA: 46.584-4

FAVORECIDO: JOSE INOCENCIO BRAGA E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 21.423.357/0001-52
VALOR: R\$ 800,00
DEBITO EM: 27/10/2025

=====

DOCUMENTO: 102701
AUTENTICACAO SISBB: 9.FA7.1A1.A74.47E.C28

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
212



Data e Hora da Emissão	27/10/2025 13:34:49	Competência	27/10/2025	Código de Verificação	SWDSHWBB1
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CAPIVARI - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	JOSE INOCENCIO BRAGA & CIA LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	21.423.357/0001-52	Inscrição Municipal	17902	Município	CAPIVARI - SP
Endereço e Cep	RUA MOACYR DA COSTA (VEIGA), 48 - JARDIM MORADA DO SOL CEP: 13360-524				
Complemento:		Telefone:	992253445	e-mail:	isabela.fiscal@orgnslourdes.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	Hospital e maternidade Beneficente do charqueada				
CNPJ/CPF	51.421.279/0001-18	Inscrição Municipal		Município	CHARQUEADA - SP
Endereço e CEP	Rua osvaldo cruz,70 - Sao benedito CEP: 13515-000				
Complemento:	Hospital	Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DA CENTRIGA PEQUENA.
VALOR DE 3.200,00 DIVIDIDO EM 4 VEZES.
800,00 A VISTA NA ENTREGA E O RESTANTE PARA O DIA 30/11/2025
E 30/12/2025 E 30/01/2026.
BANCO SICCOB 756
AGÊNCIA 3191
CONTA JURÍDICA 48.584-4
OU PIX CHAVE 21423357000152
JOSE INOCENCIO BRAGA & CIA LTDA

Código do Serviço / Atividade

14.05 / 253900100 - SERVIÇOS DE USINAGEM, TORNEARIA E SOLDA

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	3.200,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	3.200,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum		Base de Cálculo	3.200,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,01
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	3.200,00	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS R\$	0,00
		2-Não			

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

Em 27/10/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3343016093903321
30/10/2025 16:19:08

30/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:14:48
366803668 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/10/2025
NR. DOCUMENTO	551.513.000.015.944
VALOR TOTAL	4.290,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ALESSANDRE O FERREIRA *
AGENCIA: 1513-X CONTA: 15.944-1
NR. DOCUMENTO 553.668.000.017.212
=====

NR. AUTENTICACAO	9.0CB.4B8.FC6.0E5.D69
------------------	-----------------------



Chave de Acesso da NFS-e
355620622281883100001090000000000425104896053924



Número da NFS-e 4	Competência da NFS-e 08/10/2025	Data e Hora da emissão da NFS-e 08/10/2025 16:13:37
Número da DPS 6	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 08/10/2025 16:13:36

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura do código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 28.188.310/0001-09	Inscrição Municipal -	Telefone (19) 8143-0518
Nome / Nome Empresarial ALESSANDRE OLIVEIRA FERREIRA, 10991017862		E-mail aolemeira1701@gmail.com	
Endereço JOAQUIM ALVES CORREA, 3160, PARQUE NOVA SUICA		Município Valinhos - SP	CEP 13271-430
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo BN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 51.421.279/0001-18	Inscrição Municipal -	Telefone (19) 3486-1333
Nome / Nome Empresarial HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		E-mail adm@hmbc.org.br	
Endereço OSWALDO CRUZ, 70, CENTRO		Município Charqueada - SP	CEP 13517-032

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 17.20.01 - Consultoria e assessoria econômica ou financeira.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Charqueada - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço Consultoria Gerencial Banco 001 Ag 1513x c/c 15.944-1 cpf 109.910.178.62			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Valinhos - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 4.290,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 4.290,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 4.290,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: Banco 001 Ag 1513x c/c 15.944-1 cpf 109.910.178.62 | NBS: 114011200

Em 08/10/25, 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 07/2025, processo n.º 12535/2024 de 02/02/25. Priscila

30/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:14:48
366803668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/10/2025
NR. DOCUMENTO	553.668.000.000.300
VALOR TOTAL	1.728,51

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BELLA PLANTA SUPERMERCADO
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300-X
NR. DOCUMENTO 553.668.000.017.212

=====

NR. AUTENTICACAO	C.106.565.785.03A.341
------------------	-----------------------

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA
RUA SILVIO ZANONI, 300 CENTRO
CHARQUEADA - SP
CEP: 13515090
FONE: 1934863090

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA 1 - SAIDA 1
NF 4215
SÉRIE 1
FOLHA 2
PAGINA 1 DE 2



CONTROLE DO PREÇO
CHAVE DE ACESSO
35250937728936000143550010000042151000045152

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

26
10

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA BASE EMISSÃO DE REG. NA ECF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135252840312990 - 26/09/2025 10:05:03

REGIÃO ESTADUAL
266024043115

REGIÃO ESTADUAL DE SUBST

CPF / CNP
37.728.936/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA

CPF / CNP
51.421.279/0001-18

DATA EMISSÃO
26/09/2025

ENDEREÇO
RUA OSWALDO CRUZ, 70

BARRIO - DISTRITO
BOA VISTA

CEP
13515000

DATA ENTRADA / SAÍDA
26/09/2025

MUNICÍPIO
CHARQUEADA

FONE / FAX
1934861333

UF
SP

REGIÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA
10:02

FATURA / DUPLICATA

VENCIMENTO(S) 26/10/2025 - 1.728,51

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
174,85	31,48	0,00	0,00	1.728,51
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	1.728,51	

Em 26/09/25, 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 07/2025, processo n.º 62535/2024 de 01/01/25. Presença

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PREÇO POR UNIDADE

CPF / CNP

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

REGIÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
214

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CEP	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	DESC	VALOR TOTAL	VALOR LOGAREMO	BASE CALCULO O ICMS	ICMS ST	ICMS	VALOR ICMS ST	ICMS	ICMS ST	ALÍQUOTA	
380431	FLV CERVOLINA KG	21091000	040	5029	KG0001	4,714	9,4995	0,00	44,71	44,71	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
081378	OVOS GRANDE BUEIRO COM ZELER BRANCO	04022100	040	5025	UN0001	2	14,9995	0,00	29,99	29,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
380224	FLV REPOLHO VERDE KG	07044000	040	5025	KG0001	1,199	1,8012	0,00	2,14	2,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
380286	FLV BANANA PRATA KG	08030000	040	5025	KG0001	2,199	5,4995	0,00	11,97	11,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
080716	FLV MACA FLAV KG	08091000	040	5025	KG0001	1,070	10,9015	0,00	11,25	11,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
080791	FLV MAMÃO FORMOSA KG	08072000	040	5025	KG0001	2,199	3,9995	0,00	8,79	8,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
082196	AGUA MINGUOTA VED 1,5 SEM GAS	22011000	080	5025	UN0001	20	2,9995	0,00	59,99	59,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
080227	WEDGE SOLITO 3RD	19090021	040	5029	UN0001	10	18,9995	0,00	189,99	189,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
011074	ACUCAR CRISTAL PUMPAH 5KG	17019000	020	5025	UN0001	5	15,9995	0,00	79,99	79,99	48,75	0,00	4,96	0,00	0,00	18,00	0,00	
079008	FEIJAO RED DO PRATO RED CARROÇA	07102000	040	5025	UN0001	10	4,4995	0,00	44,99	44,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
079070	BOC NINFA 300G MAIZINA	19021100	020	5025	UN0001	30	3,9995	0,00	79,99	79,99	28,75	0,00	4,17	0,00	0,00	18,00	0,00	
014387	MOLHO TOMATE FUGA TRADICIONAL 300G	01050110	080	5025	UN0001	10	1,4995	0,00	14,99	14,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
039909	LEITE COND 1L INTEGRAL	04012010	080	5024	UN0001	24	4,7995	0,00	114,99	114,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010304	GELATINA BRITONE 30G MORANGO	21080020	080	5025	UN0001	5	1,3995	0,00	11,12	11,12	11,12	0,00	2,00	0,00	0,00	18,00	0,00	
082081	GELATINA BRITONE 30G LIMA	21080020	080	5025	UN0001	5	1,3995	0,00	11,12	11,12	11,12	0,00	2,00	0,00	0,00	18,00	0,00	
082080	GELATINA BRITONE 30G ABACAXI	21080020	080	5025	UN0001	5	1,3995	0,00	11,12	11,12	11,12	0,00	2,00	0,00	0,00	18,00	0,00	

CALCULO DO ISSQN

REGIÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

EMITIDA SOB TERMO DA PORTARIA CAT Nº 126/2015 - CUPOM Nº 2777 CHAVE ACESSO 35250937728936000143550010000042151000045152

CUPOM 2777 - 26-09-2025 - CEP: 107 - TRIBUTOS: IPI: 0,00% - ICMS: 0,00%

RESERVADO AO FISCO

RECEBI E CONFETTI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
26/09/25
Bruna M. Zanatta

30/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:14:48
366803668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/10/2025
NR. DOCUMENTO	553.668.000.000.300
VALOR TOTAL	578,68

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BELLA PLANTA SUPERMERCADO
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300-X

NR. DOCUMENTO 553.668.000.017.212
=====

NR. AUTENTICACAO	3.145.F12.BE6.839.F70
------------------	-----------------------

30/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:14:48
366803668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/10/2025
NR. DOCUMENTO	553.668.000.000.319
VALOR TOTAL	1.312,62

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PANSERINI & P L EEP
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 319-0
NR. DOCUMENTO 553.668.000.017.212

=====

NR. AUTENTICACAO	8.9C6.24A.DA9.953.C32
------------------	-----------------------

IDENTIFICAÇÃO DO EMPENHO
SUPER VALEJO

Panserini e Panserini Ltda

Rua Santa Cecília, 300 - Centro
13515-000 Charqueada - SP
(19) 3486-1348
panserini@ig.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

GERADA EM
13/09/2025
000.007.362
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3525095700683000101150010000074621075524799

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda		PROTEÇÃO DE ATRIBUIÇÃO DE USO 135252843142354 26/09/2025 14:05:27
INSERÇÃO EM SEQUÊNCIA 266 005 527 110	INSERÇÃO EM SEQUÊNCIA DE DOCUMENTO 57 986.853/0001-61	

DESTINATÁRIO NOME RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA		CNPJ 51.421.279/0001-18	DATA DE EMISSÃO 26/09/2025
ENDEREÇO RUA OSVALDO CRUZ, 70		BARRIO - CÍVICO SAO BENEDITO	CEP 13515-000
MUNICÍPIO CHARQUEADA		UF SP	DATA DE VALIDAÇÃO 26/09/2025
		INSCRIÇÃO ESTADUAL (19) 3486-1333	HORA DE VALIDAÇÃO 14:05:00

VALORES DO EMPENHO							
DEBITO EM DIN 1.189,41	DEBITO EM 142,72	DEBITO EM R\$ 0,00	DEBITO EM R\$ 0,00	TOTAL DO EMPENHO 1.312,62			
VALOR ICMS 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR IPTU 0,00	VALOR ITR 0,00	VALOR ITR 208,67	VALOR ITR 1.312,62		

TRANSPORTADOR / VOLTAR TRANSPORTADOR							
NOME RAZÃO SOCIAL		TIPO DE CONTRATO 9-Sem Transp	CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	VALOR DO SERVIÇO	UF	CNPJ	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	UNIDADE	MARCA	NÚMERO DE SÉRIE	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL		

DADOS DO EMPENHO - SERVIÇOS													
QUANTIDADE	UNIDADE	MARCA	NÚMERO DE SÉRIE	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR IPTU	VALOR ITR	VALOR ITR	VALOR ITR	VALOR ITR	
011	COXACOMELE		02013000	020	5929	KG	04,125	42,90	454,36	498,17	47,78	12,00	683,31
011	COXACOMELE		02013000	020	5929	KG	04,005	42,90	450,93	495,05	47,40	12,00	677,39
011	COXACOMELE		02013000	020	5929	KG	04,075	42,90	452,22	496,21	47,54	12,00	679,97
002	CHOCOLA		070431010	040	5929	KG	3,146	1,38	4,97	0,00	0,00		1,31
004	HANANUCANICA		08051100	040	5929	KG	2,682	4,87	10,14	0,00	0,00		3,23

26/09/25
Eruma M. Zornatta

Em 26/09/25, 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 07/2025, processo n.º 62535/2024 de 01/01/25. *Priscila*

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Venda efetuada através do cupom fiscal eletrônico nº 1198 emitido 26/09/2025, através do qual os impostos serão recolhidos. IRPJ de R\$ 15,73 correspondente a alíquota de 1,20% conforme art. 64 da Lei 9430/1996 - Nível NF-e RE: 3525095700683000101150010000074621075524799		RESERVA DE VALORES
--	--	--------------------

30/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:14:48
366803668 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

DATA DA TRANSFERENCIA 30/10/2025
NR. DOCUMENTO 553.668.000.000.319
VALOR TOTAL 172,97

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PANSERINI & P L EEP
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 319-0

NR. DOCUMENTO 553.668.000.017.212

NR. AUTENTICACAO 9.89F.90F.301.D0B.52B

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO



Emitir comprovantes (versão antiga)

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:22:45
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000051812340101042012510000065010

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 68.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

HOSPITAL E MAT.BENEFICENTE DE CHARQ

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	103.101
DATA DE VENCIMENTO	31/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	31/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	650,10
VALOR COBRADO	650,10

NR.AUTENTICACAO 0.787.C5F.641.007.653

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

8000 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

8000 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

8000 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

8000 729 0088

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

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



033-7

03399.48457 01300.000518 12340.101042 8 12510000065010

Nome do Pagador(CPF/CNPJ/Endereço)
HOSPITAL E MAT.BENEFICENTE DE CHARQUEADA CPF/CNPJ: 51.421.279/0001-18

Sede da Agência
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07

Nº do Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	V = Valor Pago
000005112340-1	31/10/2025	R\$ 650,10	R\$ 650,10

Nome do Beneficiário(CPF/CNPJ/Endereço)
BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80
AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA, s/nº FSAZ - 01418-100, SAO PAULO - SP

Agência/Código do Beneficiário
3689/4845013

Autenticação Médica

Boleto de Pagamento



033-7

03399.48457 01300.000518 12340.101042 8 12510000065010

Linha de pagamento					Documento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					31/10/2025
Nome do Beneficiário(CPF/CNPJ/Endereço)					Agência/Código do Cliente
BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80 AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP					3689/4845013
Data do Documento	Número do Documento	Exceção Doc. Dct	Moeda	Data de Processamento	Nosso Número
03/10/2025	6887880J		NÃO ACEITO	13/10/2025	000005112340-1
Usos do Boleto	Código	Exceção REAL	Qualificação	Valor cobrado	Valor do Documento
	ELETR. C/REG				R\$ 650,10
Instruções					V = Valor Cobrado
JUROS DIÁRIO DE R\$ 1,06					R\$ 650,10
					V = Valor Cobrado

Nome do Pagador(CPF/CNPJ/Endereço)
HOSPITAL E MAT.BENEFICENTE DE CHARQUEADA / 51.421.279/0001-18

Sede da Agência
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07

Autenticação Médica



SUPER

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

Avenida Tower Automóveis, 300 - Galpao 26 - Laranjeira - ARLUJA, SP. CEP 07430350. Fone 11-4534-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA



ENTRADA 1 SAIDA 1

CHAVE DE ACESSO 3525 1011 2060 9900 0441 5500 1000 8878 8011 3227 3942

Nº 887880 SERIE 1 POLRA 1/1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Merc. Acq. de Merc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO 135252929877854 03/10/2025 15:37:45

INDICADOR DE ATIVIDADE 188 070 970 117

INDICADOR DE REGIME DE FISCALIDADE

CPF 11.206.099-0004-41

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MAT BENEFICENTE DE CHARQUEADA (3581)

CNPJ 51.421.279-0001-18

DATA DA EMISSÃO 03/10/2025

ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ, 70

BARRIO DISTRITO CENTRO

CEP 13515-000

DATA DE VENCIMENTO 03 OUT 2025

MUNICÍPIO CHARQUEADA

INSCRIÇÃO ESTADUAL 1934851333

UF RJ

FORMA DE PAGAMENTO

001 03/10/2025 650,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR IMPOSTO	TAXA DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DESPESAS ICMS
600,10	11,70	0,00	0,00	611,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO DESPESAS ICMS	DESCONTO	VALOR TOTAL DO ICMS	VALOR TOTAL DESPESAS
0,00	0,00		0,00	611,80

TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME RAZÃO SOCIAL PVM TRANSPORTES E SERVIÇOS LTDA	FRETE POR CONTA DE DO EMITENTE	DOCUMENTO	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPMVE
					12270745000400
ENDEREÇO AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS 4111	MUNICÍPIO SUMARE	UF RJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL		671495000114
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NOME	PIESO BRUTO	PIESO LÍQUIDO
				0,54	0,54

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM SH	UNID	QTD	UNID	QTD	V UNIT	V TOTAL	ICMS	V ICMS	V OUT	V OUT	ICMS	ICMS
3025	YIRAS DE GLICEMIA ON CALL PLUS 22 MONY C/ 30-MEDLEVENSON (Posvenenos 2405, Lote 1292855, Qtd: 30 - Data Fab: 09/03/2025. Data Val: 09/03/2027)	30221920	700	5102	CR	30	21.6700	650,10	650,10	117,00			18,00	

Em 03/10/25, 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 07/2025, processo n.º 12535/2024 de 01/01/25. Priscila

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
0000010001111111
0000010001111111
0000010001111111
0000010001111111
0000010001111111
0000010001111111
0000010001111111
0000010001111111
0000010001111111
0000010001111111

RESERVAÇÃO DE FISCOS

00 9 550
Alciane Oliveira

Handwritten signature