

08/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:40:06
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090352612100300030419170114080000053400

BENEFICIARIO:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD

NOME FANTASIA:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 04.274.988/0001-38

BENEFICIARIO FINAL:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 04.274.988/0001-38

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	40.607
NOSSO NUMERO	35261210000030419
CONVENIO	03526121
DATA DE VENCIMENTO	06/04/2026
DATA DO PAGAMENTO	06/04/2026
VALOR DO DOCUMENTO	534,00
VALOR COBRADO	534,00

=====

NR.AUTENTICACAO	F.3F1.27B.565.088.67A
-----------------	-----------------------

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290

Cep:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP

Fone:(16)3993-9100

Fone: 04.274.988/0001-38

BANCO DO BRASIL

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP 04.274.988/0001-38	Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0026500-4	Data do Documento 05/03/2026	Vencimento 06/04/2026
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA (1523) R OSWALDO CRUZ,70 - CENTRO 13515-000 - CHARQUEADA-SP 51.421.279/0001-18	Número Documento: 183696-01	Cart./Nosso Número: 17/35261210000030419	Valor do Documento: 534,00

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 03526.121003 00030.419170 1 14080000053400

Local de Pagamento:					Vencimento 06/04/2026
Beneficiário ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38					Agência/Cód.Beneficiário 3370-7/0026500-4
Endereço Beneficiário RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP					
Data do documento: 05/03/2026	No. do documento 183696-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 05/03/2026	Nosso Número 35261210000030419-3
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 534,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 0,36 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 10,68 PROTESTAR 2 DIAS APOS VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA (1523)
R OSWALDO CRUZ,70 - CENTRO
13515-000 - CHARQUEADA-SP
51.421.279/0001-18

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Pagar com Pix



DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.183.696
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3526 0304 2749 8800 0138 5500 1000 1836 9610 3083 2412

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

135260851846273 - 05/03/2026 12:56:05

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ / CPF

51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO

05/03/2026

ENDEREÇO

R OSWALDO CRUZ, 70

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

13515-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SP

1934861296

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 06/04/2026
Valor R\$ 534,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
534,00	69,72	0,00	0,00	0,00	0,00	534,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	534,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS,410 GALPAO01 MODULO 02

MUNICÍPIO

SUMARÉ

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1

Volumes

4,340

4,340

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	Aliq IPI
53597	FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/SANTISA G+ PMC: 1,69 Lote: 20213825 Qt: 800 Fab: 16/01/26 Val: 15/12/27	30039099	000	5102	AP	800	0,5500	440,00	440,00	52,80			12,00	
49394	SANTIPLEX B SOL INJ 2ML CT C/100 AP/SANTISA - PMC: 1,40 Lote: 21607325 Qt: 100 Fab: 04/12/25 Val: 19/11/27	30039019	000	5102	AP	100	0,9400	94,00	94,00	16,92			18,00	

Em 05/03/26, 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 05/2026, processo n.º 11059/2025 de 01/01/26. Proxela

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

Vendedor: 166-ATIVA REGIÃO 19 - ALEXANDRE Id Ped: 3082464

BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4

BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0

PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38

"CONFIRMA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 71,82 Estadual: R\$ 64,08 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

RECEBI E CONFERI
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

6 | 3 | 25

Luana Arruda

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.21
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

=====

Convenio SABESP

Codigo de Barras 82610000007-2 74860097091-1

11141500628-2 08699218023-1

Data do pagamento 16/04/2026

Valor Total 774,86

DOCUMENTO: 041603

AUTENTICACAO SISBB: 4.051.883.F14.787.BB2

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

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

AVISOS

AVISO PREVIO DO PROCESSO DE COBRANCA E INTERRUPCAO DOS SERVICOS REFORCAMOS A IMPORTANCIA DE MANTER O PAGAMENTO DESTA FATURA EM DIA. IMPORTANTE FRISAR QUE O ATRASO PODERA GERAR ACOES DE COBRANCA POR E-MAIL, SMS, WHATSAPP OU TELEFONE, ALEM DE PROCESSOS DE NEGATIVACAO, PROTESTO E MEDIDAS JUDICIAIS. PERSISTINDO O DEBITO, A PARTIR DE 30 DIAS (OU SEJA, QUINTA SEMANA) DA DATA DE VENCIMENTO DESTA FATURA, SUA LIGACAO ESTARA SUJEITA A INTERRUPCAO DO SERVICO, CONFORME ART. 88 DA DELIBERACAO ARSESP 106/2009. DEVIDO AO ATRASO, OS JUROS, MULTAS, CORRECAO MONETARIA E CUSTO DA RELIGACAO (A SER SOLICITADA APOS O PAGAMENTO) PODEM SER COBRADOS NA PROXIMA FATURA. SE O DEBITO FOR QUITADO NO PRAZO, PEDIMOS POR GENTILEZA QUE DESCONSIDERE ESTE AVISO. EVENTUAIS DUVIDAS, ENTRE EM CONTATO PELOS CANAIS DE ATENDIMENTO: WHATSAPP: (11) 3388-8000 AGENCIA VIRTUAL: AGENCIAVIRTUAL.SABESP.COM.BR 0800 055 0195

Procure seu atendimento para renovar seu beneficiário

Em 16/04/2025, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 05/2026, processo n.º 11059/2025 de 01/01/2026. *Puxula*

Atendimento Sabesp

LOJA CHARQUEADA
ORDEM DE CHEGADA SEG A SEX DAS 9H AS 12H

AVENIDA ITALO LORANDI, 484, CHARQUEADA, SÃO PAULO
08000550195

Decreto 5440 Anexo XX Portaria 5/17 MS, alterado pela PRT 888/21 e PRT 2472/21						14.09
Parametros	Turbidez	Cor	Cloro	Coli. Totais	Escherichia Coli.	
Mínimo Exigido	017	017	017	017		017
Amostras Realizadas	017	017	017	017		017
Amostras Padrão	016	014	017	017		017

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

Sist. abast.: CHARQUEADA - ETA

Amostras Coletadas em: 02/2026

Tributos	Aliquota(%)	Base de Cálculo(R\$)	Valor(R\$)
PIS/PASEP e COFINS	7,23	774,01	59,77

82610000007 2 74860097091 1 11141500628 2 08699218023 1



9111141500628



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

Cod. Fornecimento	Data Emissão	Vencimento	Total
308587804001	07/04/2026	16/04/2026	774,86

Cod. Sabesp: 266.002.005.0005.2110.0000.0000

Autenticação do agente autorizado

canbmo do caixa no verso



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3351616358342611
16/04/2026 16:38:52

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.38.52
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio SABESP
Codigo de Barras 8266000017-6 08120097091-1
11142880600-9 08699218023-1

Data do pagamento 16/04/2026
Valor Total 1.708,12

DOCUMENTO: 041602
AUTENTICACAO SISBB: 8.AF5.296.B74.C31.69A

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

sempre em
No caso de pagamento em atraso serão cobradas Multa
de 2% mais Atualização Monetária com base na
variação de IPCA/IBGE de mês anterior mais Juros de
Mora de 0,033% ao dia
*Oferecemos datas opcionais de vencimento para sua
conta 01 - 05 - 10 - 15 - 20 - 25. Havendo
interesse entre em contato com a SABESP.

AVISOS

*Fator K - fator de carga poluidora proveniente do lançamento de esgotos não
domésticos na rede da Sabesp

AVISO PREVIO DO PROCESSO DE COBRANCA E INTERRUPCAO DOS SERVICOS REFORCAMOS A
IMPORTANCIA DE MANTER O PAGAMENTO DESTA FATURA EM DIA. IMPORTANTE FRISAR QUE O
ATRASO PODERA GERAR ACOES DE COBRANCA POR E-MAIL, SMS, WHATSAPP OU TELEFONE, ALÉM DE
PROCESSOS DE NEGATIVACAO, PROTESTO E MEDIDAS JUDICIAIS. PERSISTINDO O DEBITO, A
PARTIR DE 30 DIAS (OU SEJA, QUINTA SEMANA) DA DATA DE VENCIMENTO DESTA FATURA, SUA
LICACAO ESTARA SUJEITA A INTERRUPCAO DO SERVICO, CONFORME ART. 88 DA DELIBERACAO
ARSESP 106/2009. DEVIDO AO ATRASO, OS JUROS, MULTAS, CORRECAO MONETARIA E CUSTO DA
RELIGACAO (A SER SOLICITADA APÓS O PAGAMENTO) PODEM SER COBRADOS NA PROXIMA FATURA.
SE O DEBITO FOR QUITADO NO PRAZO, PEDIMOS POR GENTILEZA QUE DESCONSIDERE ESTE
AVISO. EVENTUAIS DUVIDAS, ENTRE EM CONTATO PELOS CANAIS DE ATENDIMENTO: WHATSAPP:
(11) 3388-8000 AGENCIA VIRTUAL: AGENCIAVIRTUAL.SABESP.COM.BR 08000550195

Procure seu atendimento para renovar seu benefício tarifário

Em 16/09/2026, 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
05/2026, processo n.º 11059/2025
de 01/01/2026. Priscila

Atendimento Sabesp

LOJA CHARQUEADA

ORDEM DE CHEGADA SEG A SEX DAS 9H AS 12H

AVENIDA ITALO LORANDI, 484, CHARQUEADA, SÃO PAULO
08000550195

Decreto 54408 Anexo XX Portaria 5/17 MS alterado pela PRT888/21 e PRT2472/21					14.11
Parametros	Turbidez	Cor	Cloro	Coll. Totais	Escherichia Coll.
Minimo Exigido	017	017	017	017	017
Amostras Realizadas	017	017	017	017	017
Amostras Padrao	016	014	017	017	017

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

Sist. abast.: CHARQUEADA - ETA

Amostras Coletadas em: 02/2026

Tributos	Aliquota(%)	Base de Calculo(R\$)	Valor(R\$)
PIS/PASEP e COFINS	7,23	1.609,62	122,94

82660000017 6 08120097091 1 11142880600 9 08699218023 1



911142880600



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

Cod. Fornecimento	Data Emissao	Vencimento	Total
308587987001	07/04/2026	16/04/2026	1.708,12

Cod. Sabesp: 266.002.005.0005.2110.0000.0001

Autenticação do agente autorizado

carimbo do caixa no verso

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.56.50
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 4901-8 - CIDADE DE CHARQUEADA

CONTA: 572.806.297-7

FAVORECIDO: COMERCIAL FORT GAS MULTIMARCAS LTDA

CPF/CNPJ: 43.765.275/0001-29

VALOR: R\$ 398,00

DEBITO EM: 14/04/2026

=====

DOCUMENTO: 041402

AUTENTICACAO SISBB: A.CE4.D06.0C8.6C2.789

RECEBEMOS DE COMERCIAL FORT GAS MULTIMARCAS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Data de recebimento

Identificação e assinatura do receptor

NF-e
Nº 000842
Série 1

**COMERCIAL FORT GAS
MULTIMARCAS LTDA**
Avenida Italo Lorandi, 587, Centro
13.515-096 - Charqueada - SP
Fone (19) 99698-9373 -
comercialfortgas@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0-Entrada
1-Saída

1

Nº 000842

SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

3526 0343 7652 7500 0129 5500 1000 0008 4212 5349 3208

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

Natureza da operação

Venda de mercadoria

Protocolo de autorização de uso

135261043743840 18/03/2026 14:11:52

Inscrição Estadual

266027033110

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

43.765.275/0001-29

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ/CPF

51.421.279/0001-18

Inscrição Estadual

ISENTO

Data emissão

18/03/2026

Endereço

Rua Oswaldo Cruz, 70

Bairro

Jardim Sao Benedito

CEP

13.517-032

Data saída

18/03/2026

Município

Charqueada

UF

SP

Fone/Fax

Hora saída

14:11:51

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	17/04/2026	398,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	398,00
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	398,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Ocorrência de Transporte				
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5656	GAS GLP 45 KG	27111910	061	5.656	KG	1,00	398,00	398,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.
Total aproximado de tributos: R\$ 61,29 (15,40%) Estaduais R\$ 61,29 (15,40%) . Fonte IBPT.
NÃO HAVERÁ RETENÇÃO CONFORME INCISO XI DO ART.4º DA INSTRUÇÃO NORMATIVA 1234 DE 11/01/2012
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL. Não gera direito a crédito fiscal de IPI.
NÃO EMITIMOS BOLETO BANCARIO
BANCO CAIXA ECONOMICA FEDERAL (104) - AGENCIA: 4901
CONTA CORRENTE: 000572806297-7 - PIX: 19994926492
COMERCIAL FORT GAS MULTIMARCAS LTDA
ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convênio ICMS 199/2022

Reservado ao fisco

Em 18/03/26, 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 05/2026, processo n.º 11039/2025 de 02/02/26. *Priscila*

18/03/2026 14:11:54

RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS /SERVIÇOS
DESCRITOS NESTA
NOTA FISCAL.

18/03/26

D. i. n.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.56.50
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====

Convenio	VIVO SP		
Codigo de Barras	84610000000-5	43470080001-5	
	10451909322-3	03266260413-4	
Data do pagamento		13/04/2026	
Valor Total		43,47	

DOCUMENTO: 041303
AUTENTICACAO SISBB: D.1D7.A40.FB4.39A.A8A

=====

Tem novidade chegando: em breve, seus canais digitais terao um novo visual que reflete a nova marca de relacionamento do BB com a sua empresa



Nº da Conta: 0451909322
Mês de referência: 03/2026
Período: 21/02/2026 a 20/03/2026

www.vivo.com.br/meuvivo

Central de Relacionamento: *8486 ou 1058.

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376
CEP 04571-936 - São Paulo - SP
I.E.: 108383949112
CNPJ Matriz : 02.558.157/0001-62
CNPJ Filial : 02.558.157/0001-62

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE
R OSVALDO CRUZ, 70
SAO BENEDITO
13515-000 CHARQUEADA - SP

Vencimento

13/04/2026

Total a Pagar - R\$

43,47

O que está sendo cobrado	Quantidade de Plano/Pacote	Quantidade de Números Vivo	Valor Total R\$
Serviços Contratados			
SMART EMPRESAS 6GB MAS	1	1	43,47
SERVICO GESTAO DADOS EMPRESAS	1	1	-
SERVICO GESTAO VOZ EMPRESAS	1	1	-
SKEELO V5	1	1	-
VIVO GESTÃO DISPOSITIVO STANDARD	1	1	-
VIVO NEWS	1	1	-
Subtotal			43,47
Utilização Dentro do Plano/Pacote			
	Incluso Plano/Pacote	Utilizado Minutos/Unidades	Valor Total R\$
APPS ESSENCIAIS B2B	300,00GB	400,60MB	0,00
FRANQUIA INTERNET COMPARTILHADA	6,00GB	2,35GB	0,00
FRANQUIA TORPEDO	1.000	-	0,00
FRANQUIA VOZ	40.000 min	-	0,00
GESTAO VOZ	-	80m48s	0,00
Utilização Acima do Contratado			
Ligações de Longa Distância		04m12s	0,00
Subtotal			0,00
Serviços Utilizados em Períodos Anteriores			
Internet - Tarifação MB/KB		602,00KB	0,00
Subtotal			0,00
Em <u>25/03/26</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>05/2026</u> , processo n.º <u>11059/2025</u> de <u>01/01/26</u> . <i>Priscila</i>			
TOTAL A PAGAR			43,47

MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O relatório detalhado está disponível em www.vivo.com.br/meuvivo e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não.

Fique de olho! Os e-mails que a Vivo utiliza para enviar a Conta Digital são sempre terminados em "@vivo.com.br". Tenha cuidado com outros remetentes, pois eles podem apresentar riscos.

Agradecemos pagamentos recebidos até a emissão desta conta. Mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão dos serviços e a inclusão do débito nos órgãos de proteção do crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% e juros de 1% ao mês em conta futura. Central de Atendimento Anatel: 1331 (Geral), 1332 (Deficientes Auditivos) e www.anatel.gov.br.

Autenticação Mecânica



Nome do Cliente

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

Vencimento

13/04/2026

Total a Pagar - R\$

43,47

Cód. Débito Automático 0451909322 - 7 Nº da Conta 0451909322 Mês Referência 03/2026

846100000005

434700800015

104519093223

032662604134

Pagar
via Pix



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 14.21.11
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 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: 30/04/2026

=====

DOCUMENTO: 043003

AUTENTICACAO SISBB: 5.6EE.BA3.83D.7A4.80D

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

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARAQUARA**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Código de Verificação

2395070QA3



Nº Nota

1444

Nº RPS:

-

Data de Emissão

20/ABR/2026 - 08:10:30

Competência

20/04/2026

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 referente sistema informatizado

Em 20 / 04 / 26, 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 05 / 2026, processo n.º 11059 / 2025 de 01 / 04 / 26. Priscila

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS / SERVIÇOS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL.

20 / 04 / 26Priscila**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

referente Abril 2026

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 TÉCNICO, MANUTENÇÃO E OUTROS SERVIÇOS EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO**Código NBS: **115013000 - Serviços de suporte em tecnologia da informação (TI)**

Valor do INSS Retido	Valor do IRRF Retido	Valor do CSLL Retido	Valor do PIS Retido	Valor do COFINS Retido	Valor do IBS	Valor do CBS
0,00	0,00	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	2.23	60,21	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/pma/f?p=559:71/RECEBEMOS DO\(A\) PONGELUPPE TECNOLOGIA E CONSULTORIA LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e](https://araraquara.giap.com.br/ords/pma/f?p=559:71/RECEBEMOS DO(A) PONGELUPPE TECNOLOGIA E CONSULTORIA LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e)

Código de Verificação:

2395070QA3

Número da Nota:

1444

Chave Acesso:

Local

Data

Assinatura



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3373014114553511
30/04/2026 14:21:11

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 14.21.11
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 2633-6 - PIRACICABA PB WAHLER

CONTA: 99.821-2

FAVORECIDO: MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCUPACIO

CPF/CNPJ: 08.059.399/0003-50

VALOR: R\$ 824,15

DEBITO EM: 30/04/2026

=====

DOCUMENTO: 043002

AUTENTICACAO SISBB: 0.DEB.84B.667.E69.A99

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO / SP NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e RPS Nº: 974 Série: 900 Emitido em: 30/04/2026										Número NFS-e 855												
										Data e Hora de Emissão 30/04/2026 08:10:59												
										Código de Verificação 3550407120805939900035000 0000000085526043998869013												
PRESTADOR DE SERVIÇOS meLOS grupo CNPJ / CPF: 08.059.399/0003-50 Inscrição Municipal: 15062 Nome/Razão Social: MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCUPACIONAL LTDA - SAO PEDRO Inscrição Estadual: Endereço: RUA RUI BARBOSA 899 , CENTRO UF: SP Município: SÃO PEDRO CEP: 13520-000 Fone: (19) 3481-6161 E-mail: administrativo.sp@melos.com.br																						
TOMADOR DE SERVIÇOS CNPJ / CPF: 51.421.279/0001-18 Inscrição Municipal: Nome/Razão Social: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA Inscrição Estadual: Endereço: Rua Oswaldo Cruz 70 JARDIM SÃO BENEDITO UF: SP Município: Charqueada CEP: 13517-032 Fone: (17) 99762-5240 E-mail: adm@hmbc.org.br PAÍS: Brasil																						
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS 1 CONSULTORIA EM SEGURANCA DO TRABALHO. 878,15 PAGAMENTO ATRAVES DEPOSITO BANCO ITAU 2633 C/ C 99821-2																						
VALOR TOTAL DA NFS-e = R\$ 878,15																						
RETENÇÕES FEDERAIS <table><tr><td>Valor</td><td>INSS R\$ 0,00</td><td>IRRF R\$ 13,17</td><td>CSLL R\$ 8,78</td><td>COFINS R\$ 26,34</td><td>PIS R\$ 5,71</td><td>Ret. Federais R\$ 0,00</td><td>Outras Retenções R\$ 0,00</td></tr></table>												Valor	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 13,17	CSLL R\$ 8,78	COFINS R\$ 26,34	PIS R\$ 5,71	Ret. Federais R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00			
Valor	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 13,17	CSLL R\$ 8,78	COFINS R\$ 26,34	PIS R\$ 5,71	Ret. Federais R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00															
Atividade: 1701 Cód. Trib. Municipal: 7490199 - Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contid CNAE: 7490199 - Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas anteriormente																						
<table><tr><td>Valor Serviço R\$ 878,15</td><td>Desc. Cond. R\$ 0,00</td><td>Desc. Incond. R\$ 0,00</td><td>Deduções R\$ 0,00</td><td>Base de Cálculo R\$ 878,15</td><td>Aliq. ISS (%) 0,0000</td><td>Valor ISS R\$ 0,00</td><td>ISSQN Retido R\$ 0,00</td><td>Valor Líquido R\$ 824,15</td><td>ISS Retido NÃO</td></tr></table>												Valor Serviço R\$ 878,15	Desc. Cond. R\$ 0,00	Desc. Incond. R\$ 0,00	Deduções R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 878,15	Aliq. ISS (%) 0,0000	Valor ISS R\$ 0,00	ISSQN Retido R\$ 0,00	Valor Líquido R\$ 824,15	ISS Retido NÃO	
Valor Serviço R\$ 878,15	Desc. Cond. R\$ 0,00	Desc. Incond. R\$ 0,00	Deduções R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 878,15	Aliq. ISS (%) 0,0000	Valor ISS R\$ 0,00	ISSQN Retido R\$ 0,00	Valor Líquido R\$ 824,15	ISS Retido NÃO													
TRIBUTAÇÃO DE ISSQN Competência: 30/04/2026 ISS Retido: NÃO Optante Simples: NÃO Incentivador Cultural: NÃO Regime Especial de Tributação: Natureza da Operação: 1 - Operação tributável Local de Prestação: São Pedro / SP Município de Incidência: SÃO PEDRO / SP																						
IBSCBS Finalidade: NFS-e regular Destinatário: Tomador/Adquirente igual ao De Uso/Consumo Pessoal: Sim Ente Governamental: Não Indicador da Operação: 030101 - Serviço prestado fisicamente sobre a pessoa ou fruído pres Tipo de Operação: Classificação Tributária: 000001 - Situações tributadas integralmente pelo IBS e CBS. NBS: 114011900 - Serviços de consultoria em gestão empresarial não classificados em subposições anteriores CST: 000 - Tributação integral Crédito Presumido:																						
VALORES IBS/CBS <table><tr><td>Valor BC R\$ 846,10</td><td>Vlr Tot IBS R\$ 0,00</td><td>Vlr IBS UF R\$ 0,85</td><td>Aliq IBS UF 0,0000</td><td>Aliq Ef IBS UF 0,1000</td><td>Vlr IBS Mun R\$ 0,00</td><td>Aliq IBS Mun 0,0000</td><td>Aliq Ef IBS Mun 0,0000</td><td>Valor CBS R\$ 7,61</td><td>Aliq CBS 0,0000</td><td>Aliq Ef CBS 0,9000</td></tr></table>												Valor BC R\$ 846,10	Vlr Tot IBS R\$ 0,00	Vlr IBS UF R\$ 0,85	Aliq IBS UF 0,0000	Aliq Ef IBS UF 0,1000	Vlr IBS Mun R\$ 0,00	Aliq IBS Mun 0,0000	Aliq Ef IBS Mun 0,0000	Valor CBS R\$ 7,61	Aliq CBS 0,0000	Aliq Ef CBS 0,9000
Valor BC R\$ 846,10	Vlr Tot IBS R\$ 0,00	Vlr IBS UF R\$ 0,85	Aliq IBS UF 0,0000	Aliq Ef IBS UF 0,1000	Vlr IBS Mun R\$ 0,00	Aliq IBS Mun 0,0000	Aliq Ef IBS Mun 0,0000	Valor CBS R\$ 7,61	Aliq CBS 0,0000	Aliq Ef CBS 0,9000												
OUTRAS INFORMAÇÕES - Esta NFS-e foi emitida através do RPS Nº 974 série 900, emitido em 30/04/26. - Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo tomador dos serviços. - A autenticidade desta nota poderá ser verificada no site, com utilização do código de verificação. Trib aprox R\$: 110,85 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 33,71 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br B46141																						

RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS /SERVIÇOS
DESCRITOS NESTA
NOTA FISCAL.



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3342310435984391
23/04/2026 10:47:31

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.47.32
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3207-7 - COCREFOCAPI
CONTA: 9.402-1

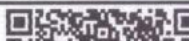
FAVORECIDO: EDUARDO LEAO
CPF/CNPJ: 18.613.391/0001-85
VALOR: R\$ 160,00
DEBITO EM: 23/04/2026

=====

DOCUMENTO: 042301
AUTENTICACAO SISBB: F.DEA.0A4.BC6.B10.018

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

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

EDUARDO LEÃO ME RUA JOSE LUCIANO DE ANDRADE, 199 CEP: 13517-234 - Bairro: JARDIM SILVANA Município: Charqueada - SP E-mail: servicoscontabeissj@outlook.com Fone: (19) 3486-2342				Número da NFS-e 13	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 18.613.391/0001-85 266012072115 096/13				Série da NFS-e NACIONAL	
				Data do Serviço 22/04/2026	Código Verificador b30239b70

 PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CHARQUEADA/SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: - https://webapp1-charqueada.cidade360.cloud/nfse.portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Município de Prestação Serviço	Tributado no Município
	22/04/2026	Exigível	Charqueada/SP	Charqueada/SP

Chave de Acesso da NFS-e	Número DPS	Série DPS	Data e hora de Emissão da DPS
35117061218613391000185000000000001326045177723546	13	49999	22/04/2026 17:12:52

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA.				CNPJ / CPF 51.421.279/0001-18	
Endereço RUA OSWALDO CRUZ,70				Inscrição Municipal 052/74	Inscrição Estadual 0
Cidade Charqueada	UF SP	Bairro SAO BENEDITO	CEP 13517-032	E-mail adm@hmbc.org.br	Fone (19) 3486-1333

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social *****	CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****	E-mail *****	Fone *****
------------------------------	---------------------	------------------------------	-----------------	---------------

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ. ISSQN	VALOR ISSQN	RETIDO
SERVIÇOS DE TROCA FECHADURA COMPLETA //Banco Sicoob AG 3207-7 CC 9402-1 Eduardo Leão - CNPJ 18.613.391/0001-85. Alíquota Efetiva: 2,0100000000%.	160,00	2,01	3,22	Não
	ALIQ. CBS	VALOR CBS	ALIQ. ICS ECT	VALOR ICS ECT

Em 22/04/26, 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 05/2026, processo n.º 11059/2025 de 02/02/26. *Priscila*

RECEBI E CONFIRMEI
MATERIAIS /SERVIÇOS
DESCRITOS NESTA
NOTA FISCAL.

22 / 04 / 26

Priscila

Código do Serviço	Código NBS	Indicador de Operações	Classificação Tributária
07.02 - Execução, por administração, empreitada ou subempreitada, de obras ...	101011100	020201	000001

07.02 - Execução, por administração, empreitada ou subempreitada, de obras de...	Código de Tributação Municipal
07.02.02 - Execução, por empreitada ou subempreitada, de obras de c...	702 - Execução, por administração, empreitada ou subempreitada, de ...

CIDE	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP Importação	CST - Situação Tributária PIS/COFINS
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0 - Nenhum

Descrição Contrib. Sociais – Retidas	Contribuições Sociais – Retidas	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS Aliquota	PIS – Apuração Própria	COFINS Aliquota	COFINS – Apuração Própria
0 - PIS/COFINS/CSLL Não Retidos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
----------------------------	------------------------	---------------------------	-----------------------	----------------------	-------------------------

160,00	3,22	0,00	0,00	3,22	0,00
Valor do CBS	Valor do IRS Estadual				

Valor do CBS	Valor do IBS Estadual	Valor total IBS CBS	1,57	
1,41	0,16			

Valor Total da NFS-e	160,00	Valor Líquido da NFS-e	160,00
----------------------	--------	------------------------	--------

Informações Adicionais

Matrícula CEI da Obra: Não se aplica. | Anotação de Responsabilidade Técnica - ART: Não se aplica.
 NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
 NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI

Lei 12741/2012: Mun: R\$6,93; Est: R\$0,00; Fed: R\$21,52; Total Aprox: R\$28,45. Fonte: IBPT.

Campos identificados com **** referem-se a informações de IBS e CBS de preenchimento opcional pelo contribuinte, não informadas na emissão da NFS-e.



13b30239b7018613391000185

Recebi(emos) de EDUARDO LEÃO ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data _____ Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e: 13 Competência: 22/04/2026 NFS-e: b30239b70	Número de Controle do Município
--	--	---------------------------------

Consulta realizada em 22/04/2026 às 17:12:56.

Para consultar a autenticidade acesse: <https://webapp1-charqueada.cidade360.cloud/nfse.portal>

22/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:29:52
366803668 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 22/04/2026

NR. DOCUMENTO 553.668.000.300.016

VALOR TOTAL 30,13

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960

=====

NR. AUTENTICACAO 6.180.745.D65.D7D.F55

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



HOSPITAL BENEFICENTE DE CHARQUEADA

PLANILHA DE DEVOLUÇÕES DE IMPOSTOS								
MÊS DE PAGAMENTO	Nº NF	VALOR DA NF	PIS	COFINS	IR	CSLL	CONTA QUE PAGOU	VALOR A DEVOLVER
MARÇO	14	R\$ 537,96	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6,45	R\$ 0,00	15960-3	R\$ 6,45
MARÇO	923	R\$ 509,35	R\$ 3,31	R\$ 15,28	R\$ -	R\$ 5,09	15960-3	R\$ 23,68
								R\$ 30,13

Em 22/04/26, 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 05/2026, processo n.º 11059/2025 de 01/01/26. *Priscila*



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3331616117370261
16/04/2026 16:19:2116/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:19:21
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BMP SOC CRÉDITO MICROEMP EMPR

27490001011000001253378811154406114180000072632
BENEFICIARIO:
BGREEN GESTAO AMBIENTAL SA
NOME FANTASIA:
STERICYCLE
CNPJ: 01.568.077/0001-25
BENEFICIARIO FINAL:
BGREEN GESTAO AMBIENTAL SA
CNPJ: 01.568.077/0001-25
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 41.601
DATA DE VENCIMENTO 16/04/2026
DATA DO PAGAMENTO 16/04/2026
VALOR DO DOCUMENTO 726,32
VALOR COBRADO 726,32
=====

NR. AUTENTICACAO 8.582.384.F13.0A8.128
=====

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

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

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

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

Instruções de Impressão

Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador



274-7

27490.00101 10000.012533 78811.154406 1 14180000072632

Beneficiário B-Green Gestão Ambiental SA		Agência / Código do Beneficiário 0001-8/8111544-6	Espécie R\$	Quantidade	Carteira / Nosso número 01/00000125378-P
Número do documento 135288	CPF/CNPJ 01.568.077/0001-25	Vencimento 16/04/2026	Valor documento R\$ 726,32		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA - CNPJ: 51.421.279/0001-18 Rua Oswaldo Cruz, 70 Jardim São Benedito - Charqueada/SP - CEP: 13517-032					

Instruções

Autenticação mecânica

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 1% AO MÊS - TÍTULO SUJEITO A INCLUSÃO EM ORGÃOS DE PROTEÇÃO AO CREDITO E SUSPENSÃO DOS SERVIÇOS APOS 5 DIAS DE VENCIDO

CENTRAL DE ATENDIMENTO

☎ (81) 3003-5300 ✉ atendimento@bgreenambiental.com.br
De segunda a sexta das 8h às 17h (horário de Brasília) exceto feriados.

Corte na linha pontilhada



274-7

27490.00101 10000.012533 78811.154406 1 14180000072632

Local de pagamento PAGÁVEL NA REDE BANCÁRIA OU LOCAIS CREDENCIADOS.					Vencimento 16/04/2026
Beneficiário B-Green Gestão Ambiental SA - CNPJ: 01.568.077/0001-25					Agência / Código Beneficiário 0001-8/8111544-6
Data do documento 06/04/2026	Nº documento 135288	Espécie doc. DM	Accite N	Data processamento 06/04/2026	Carteira / Nosso número 01/00000125378-P
Uso do banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento R\$ 726,32
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 1% AO MÊS - TÍTULO SUJEITO A INCLUSÃO EM ORGÃOS DE PROTEÇÃO AO CREDITO E SUSPENSÃO DOS SERVIÇOS APOS 5 DIAS DE VENCIDO					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado

Pagador
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA - CNPJ: 51.421.279/0001-18
Rua Oswaldo Cruz, 70
Jardim São Benedito - Charqueada/SP - CEP: 13517-032

Cód. baixa

Beneficiário Final: -

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada



Chave de acesso da NFS-e

35308051201568077001520000000013528826044495110793

Número da NFS-e

135288

Competência da NFS-e

06/04/2026 00:04

Data e Hora da emissão da NFS-e

06/04/2026 15:04

Número da DPS

135288

Série da DPS

1

Data e Hora da emissão da DPS

06/04/2026 15:04

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 de serviço

Nome / Nome empresarial

B-GREEN GESTAO AMBIENTAL S.A.

CNPJ / CPF / NIF

01.568.077/0015-20

Inscrição Municipal

29525

Telefone

(19) 3805-7561

Endereço

AV GERALDO POTYGUARA SILVEIRA
FRANCO, 1000, DISTRITO INDUSTRIAL I
JOSÉ MARANGONI

E-mail

mariana.constancio@stericycle.com

Município

Mogi Mirim - SP

CEP

13803-280

Simples Nacional na Data de Competência

Não optante

Regime de Apuração Tributária pelo SN

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Nome Empresarial

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE
DE CHARQUEADA

CNPJ / CPF / NIF

51.421.279/0001-18

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Endereço

RUA Rua Oswaldo Cruz, 70, Jardim Sao
Benedito

E-mail

admhmcb@hotmail.com

Município

Charqueada

CEP

13517-032

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

-

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome empresarial

-

E-mail

-

Endereço

-

Município

-

CEP

-

SERVIÇO PRESTADO

Código de tributação nacional

-

Código de tributação municipal

709

Local da prestação

Charqueada

País da prestação

BR

Descrição do serviço

SERVICO DE COLETA (Coleta de Resíduos A E Qtd: 1.000 Und: KG Val. Unit.: 5.201 = 5.20), (Coleta de Resíduos A E (EXCEDENTE) Qtd: 146.000 Und: KG Val. Unit.: 5.201 = 759.35)
(**LOCAL DE PRESTACAO EM CHARQUEADA** -- (PERIODO DA COLETA DE 01/03/2026 A 31/03/2026)) VENCIMENTO: 16/04/2026

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação tributável

Tipo de Imunidade

-

País resultado da prest. do serviço

BR

Suspensão da exigibilidade do ISSQN

-

Município de Incidência do ISSQN

Charqueada

Número Processo Suspensão

-

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

764,55

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

0,00

Cálculo do BM

0,00

BC ISSQN

764,55

Alíquota Aplicada

5.000

Retenção do ISSQN

Retido pelo Tomador

ISSQN Apurado

38,23

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

0,00

Contribuição Previdenciária - Retidas

0,00

Contribuições Sociais- Retidas

0,00

Descrição Contrib.Sociais - Retidas

Não retidos

PIS - Débito Apuração Própria

-

COFINS - Débito Apuração Própria

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

764,55

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

38,23

Total das Retenções Federais

0,00

PIS/COFINS - Débito de Apur. Própria

-

Valor Líquido da NFS-e

726,32

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

0,00

Estaduais

0,00

Municipais

38,23

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Em 06/04/26, 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
05/2026, processo n.º 11059/2025
de 01/01/26. Priscila

RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS/SERVIÇOS
DESCRITOS NESSA
NOTA FISCAL.

06/04/26

Priscila