Charqueada, 18 de agosto de 2025.

Ofício nº 0043/26 HMBC

Assunto: Apresentação de documentos de prestação de contas ao município.

Prezados,

Servimo-nos do presente a fim de apresentar os documentos que compõem a prestação de contas desta instituição do mês de julho de 2026, conforme relacionado abaixo:

- Demonstrativo Integral da Receita e Despesa – Detalhado;
- Anexo RP;
- Extratos da conta bancária utilizada para movimentação de recursos, contemplando a conta corrente e a aplicação financeira;
- Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia Por Tempo de Serviço – CRF/FGTS, acompanhado das respectivas guias de recolhimento e da relação de funcionários;
- Relatório de conciliação bancária;
- Relatório de atividades.

Nos colocamos à disposição para dirimir eventuais dúvidas.

Sem mais para o momento, oportunidade em que reiteramos votos de alta estima e distinta consideração.

Atenciosamente,

WLADIA PRANDI FRANCO:06239944882

Assinado de forma digital por WLADIA PRANDI FRANCO:06239944882
Dados: 2026.08.18 11:23:41 -03'00'

Wládia Prandi Franco

Administradora hospitalar - HMBC

HOSPITAL BENEFICENTE DE CHARQUEADA

PRESTADORES DE SERVIÇOS NO HOSPITAL DE CHARQUEADA - JULHO 2026		
NOME	CPF	CARGO
ADELMA GONÇALVES DA SILVA	360.404.478-26	TÉC. DE ENFERMAGEM
ADRIANA CRISTINA CANTARUTI CAMPOS	190.303.188-56	AUXILIAR DE ESCRITÓRIO
ALINE APARECIDA FERRAZ	324.636.518-06	AUXILIAR DE ESCRITÓRIO
AMANDA C. GARCIA PISSOLITO	476.408.898-39	TÉC. DE ENFERMAGEM
ANA PAULA DOS SANTOS VELOZO	332.617.618-06	TÉC. DE ENFERMAGEM
ANA PAULA NONI	300.592.198-07	ENFERMEIRA
ANA RAQUEL DA SILVA BATISTA	037.094.374-07	AUXILIAR DE LIMPEZA
ANDERSON PAULINO DE SOUZA FECHER	272.448.198-46	TÉC. DE ENFERMAGEM
ANDRESSA SARTO BENEDITO	442.709.538-02	ENFERMEIRA
ANETE SIRLEI BASSO	017.209.858-04	TÉC. DE ENFERMAGEM
ANGELICA DE SOUZA TESCHE MARCELINO	333.648.468-55	ENFERMEIRA
ANNER MARIELY DA SILVA	436.366.448-74	ENFERMEIRA
BRUNA FERNANDA DA SILVA	376.700.388-02	AUXILIAR DE LIMPEZA
BRUNO ALVES DE SOUSA	391.946.488-59	TÉC. DE ENFERMAGEM
CAROLINE ALMEIDA DO NASCIMENTO	469.300.828-13	AUXILIAR DE ESCRITÓRIO
CIBELE APARECIDA MATIAS	298.047.398-79	TÉC. DE ENFERMAGEM
CLAUDENIR DOS SANTOS LOPES	035.114.274-60	COZINHEIRA
CLAUDETE OLIVEIRA PEDROSO	122.623.578-62	COPEIRA
CRISTIANE GOMES	175.647.318-85	FARMACEUTICA
DAIANE CRISTINA BOSCARIOL	308.196.488-17	AUXILIAR DE ESCRITÓRIO
DANIELE CRISTINA FERREIRA	436.982.258-08	TÉC. DE ENFERMAGEM
DIVIANE CAVALCANTI DA SILVA	256.338.678-07	ENFERMEIRA
ELENIR DA SILVA ZANNI	307.930.628-70	TÉC. DE ENFERMAGEM
ELISANGELA DA SILVA	382.104.828-07	AUXILIAR DE LIMPEZA
ELISANGELA SANTOS SILVA	329.362.358-12	AUXILIAR DE ESCRITÓRIO
ELIZETH VIANA	272.718.018-71	TÉC. DE ENFERMAGEM
ERICA BUCCIER	361.404.088-73	FATURISTA
EUSEBIA DIAS DA COSTA	701.347.404-59	AUXILIAR DE LIMPEZA
FERNANDA DAMASCO MACARIO	264.697.018-84	TÉC. DE ENFERMAGEM
FRANCINEIDE MARIA DA SILVA	072.494.954-29	LAVADEIRA
GEOVANA ZANATTA	364.658.218-93	TÉC. DE ENFERMAGEM
GIOVANNA MIRELLA VELOSO DA SILVA	492.162.988-98	TÉC. DE ENFERMAGEM
GRACE ELLEN PEREIRA DOS SANTOS	479.225.728-08	AUXILIAR DE ESCRITÓRIO
HELENA MARIA DE MATTOS SILVA	273.402.808-55	TÉC. DE ENFERMAGEM
ISABEL FAGANELLO CAPELLASSO	503.420.518-14	TÉC. DE ENFERMAGEM
JENNIFER FERNANDA GODOY	463.051.358-27	AUXILIAR DE ESCRITÓRIO
JOICE ROBERTA DE SOUZA	353.598.778-47	TÉC. DE ENFERMAGEM
JOSIANE APARECIDA AMARO	306.677.898-39	TÉC. DE ENFERMAGEM
KECIA CRISTINA DA SILVA	420.220.898-63	AUXILIAR DE ESCRITÓRIO

KELLY REGINA FERREIRA DA COSTA	339.021.408-95	TÉC. DE ENFERMAGEM
LARISSA FELIX DOS SANTOS	289.721.368-08	ENFERMEIRA RT
LUANA CAROLINA DE SOUZA ARRUDA	454.598.498-37	TÉC. DE FARMACIA
LUANA EMIDIO ALEXANDRE POLI	402.034.048-07	AUXILIAR DE ENFERMAGEM
LUCIMARA CRISTINA OMETTO	177.738.638-14	TÉC. DE ENFERMAGEM
LUIS VINICIUS CAMPOS GRACIANO	496.704.648-70	TÉC. DE ENFERMAGEM
MARIA ADOLFINA PIAZZA ASSARICE	086.357.708-38	TÉC. DE ENFERMAGEM
MARIA DAYANE GOMES DA SILVA	076.125.314-96	TÉC. DE ENFERMAGEM
MARIA ROSINALDA DA SILVA	095.866.614-82	TÉC. DE ENFERMAGEM
MARIANA FERRAZ CARLOS	377.808.538-70	TÉC. DE ENFERMAGEM
MARIANE ALVES SOUZA SIMÕES	416.261.298-60	TÉC. DE ENFERMAGEM
MIRIAN APARECIDA PEDRO	190.303.258-01	TÉC. DE ENFERMAGEM
PAULO RICARDO BUENO BIZOTO	491.802.058.52	AUXILIAR DE ESCRITÓRIO
PRISCILA DE CAMPOS GODOY	326.948.428-36	SUPERVISOR ADM DE PESSOAL
RENATA FERNANDA BORTOLLI THOMAZINI	365.547.088-63	ENFERMEIRA
RODNEI DOS SANTOS RODRIGUES	387.989.688-74	TÉC. DE ENFERMAGEM
ROSANA DE LIMA SILVA ANACLETO	394.246.738-09	AUXILIAR DE ESCRITÓRIO
ROSEMARA DA SILVA BONGANHI	224.623.308-95	TÉC. DE ENFERMAGEM
TAINARA DA SILVA	460.957.708-90	AUXILIAR DE LIMPEZA
TALITA MONIQUE DE SOUZA MUNHOZ	473.733.738-28	AUXILIAR DE ESCRITÓRIO
TAMARA PEDRO DA SILVA	398.545.908-32	TÉC. DE ENFERMAGEM
VALQUIRIA DA SILVA POLLI	171.671.118-56	TÉC. DE ENFERMAGEM
VANINA CARDOSO DE MORAES	398.534.848-03	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
VERA LUCIA DE LIMA BATISTA	192.110.778-26	COZINHEIRA
VITORIA CAMILA DA SILVA	139.270.844-33	TÉC. DE ENFERMAGEM
WILLIAN ZANOM GUIDOTTI	330.978.538-63	ENFERMEIRO
WLADIA PRANDI FRANCO	062.399.448-82	ADMINISTRADORA

WLADIA PRANDI FRANCO:06239944882

Assinado de forma digital por WLADIA PRANDI FRANCO:06239944882
Dados: 2026.08.18 11:16:38 -03'00'

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CHARQUEADA
TIPO DE CONCESSÃO: Convênio - 05 / 2026
LEI AUTORIZADORA ou CONVÊNIO:
OBJETO: Realização de serviços de internação hospitalar de média e alta complexidade ao SUS
EXERCÍCIO: 2026
ÓRGÃO BENEFICIÁRIO: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
CNPJ: 51.421.279/0001-18
ENDEREÇO: R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO
VALOR TOTAL RECEBIDO NO EXERCÍCIO: R$ 63.021,38

I - DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS	
Descrição	**Valores (R$)**
Saldo do exercício anterior	R$ 14.273,78
Repasses no exercício (data)	R$ 63.021,38
Receita com aplicações financeiras dos repasses públicos	R$ 77,63
TOTAL	**R$ 77.372,79**
Recursos próprios aplicados pelo beneficiário	R$ 0,00

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) do órgão público beneficiário, vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de **R$ 77.372,79 (Setenta e Sete Mil, Trezentos e Setenta e Dois Reais e Setenta e Nove Centavos)**.

SGTS 76E6302FAC2E4722A48EC94A712B4976

II - DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS COM RECURSOS DO REPASSE					
Data do Documento	**Competência**	**Especificação do Documento Fiscal (2)**	**Credor**	**Natureza da Despesa (Resumidamente)**	**Valor (R$)**
01/07/2026	2026-07-01	NFS-e nº 214	13.406.685/0001-12 CRESPILHO CONTABILIDADE EMPRESARIAL EIRELI	Outras despesas	R$ 4.177,33
01/07/2026	2026-07-01	NFS-e nº 1583	14.818.390/0001-16 JANDER EDUARDO FRAGALI	Outras despesas	R$ 1.736,30
01/07/2026	2026-07-01	NFS-e nº 22	32.835.174/0001-60 32.835.174 ELIEZER FERREIRA DO PRADO	Outras despesas	R$ 1.874,36
02/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 12058	00.874.929/0001-40 MED CENTER COMERCIAL LTDA	Outras despesas	R$ 636,10

02/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 900933	11.206.099/0001-07 SUPERMED COMERCIO E IMPORTAÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES	Outras despesas	R$ 1.257,21
03/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 998042	11.206.099/0001-07 SUPERMED COMERCIO E IMPORTAÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES	Outras despesas	R$ 426,87
03/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 998064	11.206.099/0001-07 SUPERMED COMERCIO E IMPORTAÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES	Outras despesas	R$ 1.140,99
03/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 99616	64.871.825/0001-64 COMERCIAL PIRATEM LTDA	Outras despesas	R$ 1.893,60
06/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 2012	03.693.940/0001-00 E-PEOPLE SOLUÇÕES LTDA	Outras despesas	R$ 606,24
07/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 7597	57.986.853/0001-61 PANSERINI E PANSERINI LTDA	Outras despesas	R$ 949,17
07/07/2026	2026-07-01	NFS-e nº 121	00.029.558/0001-08 GRAFICA REAL DE CHARQUEADA LTDA ME	Outras despesas	R$ 1.450,00
07/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 894	43.765.275/0001-29 COMERCIAL FORT GAS MULTIMARCAS LTDA	Outras despesas	R$ 800,10
07/07/2026	2026-07-01	Outros nº impostos 07/2026	51.421.279/0001-18 HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	Outras despesas	R$ 94,80
08/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 192592	04.274.988/0001-38 ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Outras despesas	R$ 1.201,50

SGTS 76E6302FAC2E4722A48EC94A712B4976

08/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 901757	11.206.099/0001-07 SUPERMED COMERCIO E IMPORTAÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES	Outras despesas	R$ 1.096,32
10/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 12231	00.874.929/0001-40 MED CENTER COMERCIAL LTDA	Outras despesas	R$ 1.811,09
10/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 1000413	11.206.099/0001-07 SUPERMED COMERCIO E IMPORTAÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES	Outras despesas	R$ 1.175,30
10/07/2026	2026-07-01	NFS-e nº 1441	08.059.399/0003-50 MELOS SEGURANÇA E MEDICINA OCUPACIONAL	Outras despesas	R$ 824,15
10/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 5065	09.028.635/0001-71 SIGNAZ PRODUTOS E NEGOCIOS LTDA	Outras despesas	R$ 497,50
10/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 99902	64.871.825/0001-64 COMERCIAL PIRATEM LTDA	Outras despesas	R$ 473,40
10/07/2026	2026-07-01	NFS-e nº 41	11.194.725/0001-84 ALINE COSSANTE AGUSTINHO DO CARMO	Outras despesas	R$ 500,00
14/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 7602	57.986.853/0001-61 PANSERINI E PANSERINI LTDA	Outras despesas	R$ 617,88
15/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 163592	11.872.656/0001-10 HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	Outras despesas	R$ 812,00
15/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 4608	01.905.767/0002-03 LUCI LAJES	Outras despesas	R$ 640,40
15/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 23270	10.203.274/0001-31 MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES	Outras despesas	R$ 755,00

SGTS 76E6302FAC2E4722A48EC94A712B4976

15/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 100273	64.871.825/0001-64 COMERCIAL PIRATEM LTDA	Outras despesas	R$ 946,80
15/07/2026	2026-07-01	NF nº 6865	64.871.825/0001-64 COMERCIAL PIRATEM LTDA	Outras despesas	R$ 470,40
15/07/2026	2026-07-01	ISS nº 46694	- PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CHARQUEADA	Outras despesas	R$ 65,51
17/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 12610	00.874.929/0001-40 MED CENTER COMERCIAL LTDA	Outras despesas	R$ 1.396,44
17/07/2026	2026-07-01	Fatura nº 308587804001	43.776.517/0001-80 SABESP - CIA DE SANEAMENTO BÁSICO DO ESTADO DE SP	Outras despesas	R$ 1.207,58
17/07/2026	2026-07-01	Fatura nº 30857987001	43.776.517/0001-80 SABESP - CIA DE SANEAMENTO BÁSICO DO ESTADO DE SP	Outras despesas	R$ 2.886,57
17/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 903437	11.206.099/0001-07 SUPERMED COMERCIO E IMPORTAÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES	Outras despesas	R$ 1.004,33
17/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 193519	04.274.988/0001-38 ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Outras despesas	R$ 1.325,22
17/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 1005364	11.206.099/0001-07 SUPERMED COMERCIO E IMPORTAÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES	Outras despesas	R$ 2.839,76
17/07/2026	2026-07-01	NFS-e nº 31	36.348.411/0001-10 MIGUELAB PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANALISES CLINICAS	Outras despesas	R$ 3.677,98

SGTS 76E6302FAC2E4722A48EC94A712B4976

20/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 5112	37.728.936/0001-43 BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA	Outras despesas	R$ 447,54
20/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 1051	11.194.725/0001-84 ALINE COSSANTE AGUSTINHO DO CARMO	Outras despesas	R$ 272,00
20/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 7606	57.986.853/0001-61 PANSERINI E PANSERINI LTDA	Outras despesas	R$ 443,22
22/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 100708	64.871.825/0001-64 COMERCIAL PIRATEM LTDA	Outras despesas	R$ 946,80
23/07/2026	2026-07-01	Fatura nº 047928554	33.050.196/0001-88 CPFL - COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	Outras despesas	R$ 1.266,26
24/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 910	43.765.275/0001-29 COMERCIAL FORT GAS MULTIMARCAS LTDA	Outras despesas	R$ 401,37
27/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 5128	37.728.936/0001-43 BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA	Outras despesas	R$ 288,98
27/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 2086874	08.189.587/0001-30 SISTEMAS DE SERVIÇOS RB QUALITY COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA	Outras despesas	R$ 917,86
27/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 7613	57.986.853/0001-61 PANSERINI E PANSERINI LTDA	Outras despesas	R$ 343,87
29/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 101294	64.871.825/0001-64 COMERCIAL PIRATEM LTDA	Outras despesas	R$ 946,80
29/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 568818	11.229.082/0001-67 PIRACICABA CARNES E DERIVADOS	Outras despesas	R$ 5.119,50

SGTS 76E6302FAC2E4722A48EC94A712B4976

29/07/2026	2026-07-01	NF-e nº 58144/3	08.532.602/0004-44 GIBRALTAR COMERCIO DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	Outras despesas	R$ 541,34
				TOTAL DAS DESPESAS	**R$ 55.203,74**
				RECURSO DO REPASSE NÃO APLICADO	**R$ 22.169,05**
				VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR	**R$ 0,00**
				VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE	**R$ 22.169,05**

Declaramos, na qualidade de responsáveis pelo órgão beneficiário supra epigrafado, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Controle Interno, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

III - AJUSTES VINCULADOS ÀS DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS DO REPASSE (3)						
Ajuste nº	**Data**	**Contratado / CNPJ**	**Objeto resumido**	**Licitação nº (4)**	**Fonte (5)**	**Valor Global do Ajuste**

CHARQUEADA, 23 de setembro de 2026.

(1) Convênio, auxílio, subvenção ou contribuição.
(2) Notas fiscais e recibos.
(3) Contrato, contrato de gestão, termo de parceria, termo de colaboração, termo de fomento etc.
(4) Modalidade, ou, no caso de dispensa e/ou inexigibilidade, a base legal.
(5) Fonte de recursos: federal ou estadual.

SGTS 76E6302FAC2E4722A48EC94A712B4976

Manifesto de Assinatura

Documento com assinatura eletrônica registrada, com trilha técnica e vínculo ao registro interno de validação.

Documento	DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS DETALHADO
Tipo	Assinatura Eletronica
Status	Assinado
Código	2D3883C7B0D8A31DF6E3E140
Token	50792790C2E14E3BBC31E52F2D35B973
Integridade	Hash SHA-256 do original: 6D25E5BA643699973FCE

Signatários

Paulo Francisco do Nascimento **Assinado**

CPF: 123.***.***-90

E-mail: adm@hmbc.org.br

Data/hora: 23/09/2026 09:12:39

Local: Host: pmcharqueada.socialgest.com.br | IP: ::ffff:172.18.0.2

Validação pública

http://pmcharqueada.socialgest.com.br/portal/assinaturas/validarAssinatura?token=50792790C2E14E3BBC31E52F2D35B973

ANEXO RP-12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CHARQUEADA
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
CNPJ: 51.421.279/0001-18
ENDEREÇO: R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO
OBJETO DA PARCERIA: Realização de serviços de internação hospitalar de média e alta complexidade ao SUS
EXERCÍCIO: 2026

Documento	Data	Vigência	Valor - R$
Convênio nº 05/2026	01/01/2026	01/01/2026 - 31/12/2026	R$ 63.021,38

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	**VALORES PREVISTOS**	**DATA DO REPASSE**	**NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO**	**VALORES REPASSADOS (R$)**
01/07/2026	R$ 63.021,38	07/07/2026	3822/2026 TED-CRÉDITO EM CONTA - 104 4901 11432559000107 PAGAMENTO A FO	R$ 18.021,38
		17/07/2026	6/2026 TED-CRÉDITO EM CONTA - 104 4901 11432559000107 PAGAMENTO A FO	R$ 45.000,00
(A) SALDO DO EXERCÍCO ANTERIOR			**R$ 14.273,78**	
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO			**R$ 63.021,38**	
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			**R$ 77,63**	
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)			**R$ 0,00**	
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)			**R$ 77.372,79**	
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA			**R$ 0,00**	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)			**R$ 77.372,79**	

(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(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da**HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA** vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/2026 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO
ORIGEM DOS RECURSOS (4):

SGTS 6776EA866EDE4B368562B1583306D85B

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$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCI O (R$) (J= H + I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES (R$)
Recursos humanos (5)	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Recursos humanos (6)	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Medicamentos	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Material médico e hospitalar (*)	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Gêneros alimentícios	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Outros materiais de consumo	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Serviços médicos (*)	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Outros serviços de terceiros	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Locação de imóveis	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Locações diversas	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Utilidades públicas (7)	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Combustível	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Bens e materiais permanentes	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Obras	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Manutenções	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Despesas financeiras e bancárias	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Outras despesas	R$ 55.203,74	R$ 0,00	R$ 55.203,74	R$ 55.203,74	R$ 0,00
Total	**R$ 55.203,74**	**R$ 0,00**	**R$ 55.203,74**	**R$ 55.203,74**	**R$ 0,00**

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

SGTS 6776EA866EDE4B368562B1583306D85B

(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 DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	**R$ 77.372,79**
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	**R$ 55.203,74**
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	**R$ 22.169,05**
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	**R$ 0,00**
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L)	**R$ 22.169,05**

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 Parceiro.

CHARQUEADA, 23 de setembro de 2026.

SGTS 6776EA866EDE4B368562B1583306D85B

Manifesto de Assinatura

Documento com assinatura eletrônica registrada, com trilha técnica e vínculo ao registro interno de validação.

Documento	DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
Tipo	Assinatura Eletronica
Status	Assinado
Código	43810E32CB495AB6D7B09910
Token	CBEE91EF26524BEEB034A4D04B832389
Integridade	Hash SHA-256 do original: E0C576B9C7C13E520398

Signatários

Paulo Francisco do Nascimento — **Assinado**

CPF: 123.***.***-90

E-mail: adm@hmbc.org.br

Data/hora: 23/09/2026 09:13:18

Local: Host: pmcharqueada.socialgest.com.br | IP: ::ffff:172.18.0.2

Validação pública

http://pmcharqueada.socialgest.com.br/portal/assinaturas/validarAssinatura?token=CBEE91EF26524BEEB034A4D04B832389

G3341810175420911
18/08/2026 10:23:53

Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência	3668-4
Conta corrente	15960-3HOSPITAL M B CHARQUEADA
Período do extrato	07 / 2026

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
30/06/2026		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/07/2026		3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.106.889	4.177,33 D	
				01/07 09:54 CRESPILHO CONTABILIDADE			
01/07/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.101	1.874,36 D	
				323 0001 49088884854 LUCAS FERREIRA DO			
01/07/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.102	1.736,30 D	
				104 3605 014818390000116 JANDER EDUARD			
01/07/2026		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	7.787,99 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
02/07/2026		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.201	1.257,21 D	
				BANCO SOFISA S.A.			
02/07/2026		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.202	636,10 D	
				MED CENTER COMERCIAL			
02/07/2026		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	1.893,31 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
03/07/2026		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.301	426,87 D	
				SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD			
03/07/2026		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.302	1.140,99 D	
				SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD			
03/07/2026		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.303	1.893,60 D	
				COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP			
03/07/2026		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	3.461,46 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
06/07/2026		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.601	606,24 D	
				E-PEOPLE SOLUCOES LTDA			
06/07/2026		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	606,24 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
07/07/2026		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	100.411.969	18.021,38 C	
				104 4901 11432559000107 PAGAMENTO A FO			
07/07/2026		3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.000.319	949,17 D	
				07/07 13:57 PANSERINI & P L EEP			
07/07/2026		3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.300.016	94,80 D	
				07/07 13:57 HOSPITAL MAT BENEFICENTE			
07/07/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.701	800,10 D	
				104 4901 043765275000129 COMERCIAL FOR			
07/07/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.702	1.450,00 D	
				756 3207 000029558000108 GRAFICA REAL			
07/07/2026		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	14.727,31 D	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
08/07/2026		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.801	1.096,32 D	
				BANCO SOFISA S.A.			
08/07/2026		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.802	1.201,50 D	
				ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.			
08/07/2026		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	2.297,82 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
10/07/2026		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.001	497,50 D	
				SIGNAZ PRODUTOS E NEGOCIOS LTD			
10/07/2026		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.002	473,40 D	
				COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP			
10/07/2026		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.003	1.175,30 D	
				SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD			

10/07/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		71.004	500,00 D	
			11 194 725 ALINE COSSANTE AGUSTINHO				
10/07/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		71.005	1.811,09 D	
			MED CENTER COMERCIAL LTDA				
10/07/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		71.006	824,15 D	
			MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCUPACIONAL				
10/07/2026	0000	00000	848 Resgate Automático		1.972	5.281,44 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático				
14/07/2026	3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.000.319		617,88 D	
			14/07 12:44 PANSERINI & P L EEP				
14/07/2026	0000	00000	848 Resgate Automático		1.972	617,88 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático				
15/07/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		71.501	946,80 D	
			COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP				
15/07/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		71.502	470,40 D	
			COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP				
15/07/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		71.503	755,00 D	
			MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPI				
15/07/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		71.504	640,40 D	
			LUCI LAJES				
15/07/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		71.505	812,00 D	
			HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA				
15/07/2026	0000	13105	375 Impostos		71.506	65,51 D	
			MUNICIPIO DE CHARQUEADA				
15/07/2026	0000	00000	848 Resgate Automático		1.972	3.690,11 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático				
17/07/2026	0000	14175	976 TED-Crédito em Conta		100.427.636	45.000,00 C	
			104 4901 11432559000107 PAGAMENTO A FO				
17/07/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		71.701	1.004,33 D	
			BANCO SOFISA S.A.				
17/07/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		71.702	2.839,76 D	
			BANCO SOFISA S.A.				
17/07/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		71.703	1.396,44 D	
			MED CENTER COMERCIAL LTDA				
17/07/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		71.704	1.325,22 D	
			ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD				
17/07/2026	0000	13105	361 Pgto conta água		71.705	1.207,58 D	
			SABESP				
17/07/2026	0000	13105	361 Pgto conta água		71.706	2.886,57 D	
			SABESP				
17/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		71.707	3.677,98 D	
			033 3316 036348411000110 MIGUELAB PRES				
17/07/2026	0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT		1.972	30.662,12 D	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático				
20/07/2026	3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.000.319		443,22 D	
			20/07 13:16 PANSERINI & P L EEP				
20/07/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		72.001	447,54 D	
			BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTD				
20/07/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		72.002	272,00 D	
			11 194 725 ALINE COSSANTE AGUS				
20/07/2026	0000	00000	848 Resgate Automático		1.972	1.162,76 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático				
22/07/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		72.201	946,80 D	
			COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP				
22/07/2026	0000	00000	848 Resgate Automático		1.972	946,80 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático				
23/07/2026	0000	13105	362 Pagamento conta luz		72.301	1.266,26 D	
			CPFL CIA PAULISTA DE FORC				
23/07/2026	0000	00000	848 Resgate Automático		1.972	1.266,26 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático				
24/07/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		72.401	401,37 D	
			104 4901 43765275000129 COMERCIAL FOR				
24/07/2026	0000	00000	848 Resgate Automático		1.972	401,37 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático				
27/07/2026	3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.000.319		343,87 D	

			27/07 13:19 PANSERINI & P L EEP			
27/07/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	72.701	288,98 D	
			BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTD			
27/07/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	72.702	917,86 D	
			S S R B QUALITY C E LTDA			
27/07/2026	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	1.550,71 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
29/07/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	72.901	946,80 D	
			COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP			
29/07/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	72.902	5.119,50 D	
			PIRACICABA CARNES D EIRELI			
29/07/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	72.903	541,34 D	
			GIBRALTAR COMERCIO DE PRODUTOS DE LIMP			
29/07/2026	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	6.607,64 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
31/07/2026	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.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G3341810175420911
18/08/2026 10:30:16

Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência	3668-4
Conta	15960-3 HOSPITAL M B CHARQUEADA
Mês/ano referência	JULHO/2026

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
30/06/2026	SALDO ANTERIOR	14.248,78			9.244,286537		
01/07/2026	RESGATE	7.787,99	6,70	14,66	5.064,477471	1,541985337	4.179,809066
	Aplicação 11/06/2026	7.787,99	6,70	14,66	5.064,477471		
02/07/2026	RESGATE	1.893,31	1,82	3,47	1.230,766091	1,542616435	2.949,042975
	Aplicação 11/06/2026	1.893,31	1,82	3,47	1.230,766091		
03/07/2026	RESGATE	3.461,46	3,76	5,86	2.249,212850	1,543242117	699,830125
	Aplicação 11/06/2026	3.461,46	3,76	5,86	2.249,212850		
06/07/2026	RESGATE	606,24	0,79	0,66	393,615781	1,543865947	306,214344
	Aplicação 11/06/2026	606,24	0,79	0,66	393,615781		
07/07/2026	APLICAÇÃO	14.727,31			9.535,375127	1,544491937	9.841,589471
08/07/2026	RESGATE	2.297,82	0,74	1,06	1.488,317172	1,545114202	8.353,272299
	Aplicação 11/06/2026	472,04	0,74	0,36	306,214344		
	Aplicação 07/07/2026	1.825,78		0,70	1.182,102828		
10/07/2026	RESGATE	5.281,44	0,14	5,75	3.419,199194	1,546365011	4.934,073105
	Aplicação 07/07/2026	5.281,44	0,14	5,75	3.419,199194		
14/07/2026	RESGATE	617,88	0,06	0,95	399,897286	1,547622405	4.534,175819
	Aplicação 07/07/2026	617,88	0,06	0,95	399,897286		
15/07/2026	RESGATE	3.690,11	0,54	6,54	2.387,982132	1,548248603	2.146,193687
	Aplicação 07/07/2026	3.690,11	0,54	6,54	2.387,982132		
17/07/2026	APLICAÇÃO	30.662,12			19.788,337025	1,549504638	21.934,530712
20/07/2026	RESGATE	1.162,76	0,42	2,37	751,902864	1,550133742	21.182,627848
	Aplicação 07/07/2026	1.162,76	0,42	2,37	751,902864		
22/07/2026	RESGATE	946,80	0,47	2,10	611,949029	1,551387378	20.570,678819
	Aplicação 07/07/2026	946,80	0,47	2,10	611,949029		
23/07/2026	RESGATE	1.266,26	0,72	2,77	818,129982	1,552014995	19.752,548837
	Aplicação 07/07/2026	1.210,79	0,72	2,70	782,341794		
	Aplicação 17/07/2026	55,47		0,07	35,788188		
24/07/2026	RESGATE	401,37	0,04	0,61	258,926443	1,552641726	19.493,622394
	Aplicação 17/07/2026	401,37	0,04	0,61	258,926443		
27/07/2026	RESGATE	1.550,71	0,28	2,48	1.000,129113	1,553269453	18.493,493281
	Aplicação 17/07/2026	1.550,71	0,28	2,48	1.000,129113		
29/07/2026	RESGATE	6.607,64	1,92	12,82	4.260,068819	1,554524183	14.233,424462
	Aplicação 17/07/2026	6.607,64	1,92	12,82	4.260,068819		
31/07/2026	SALDO ATUAL	22.144,05			14.233,424462		14.233,424462

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	14.248,78
APLICAÇÕES (+)	45.389,43
RESGATES (-)	37.571,79
RENDIMENTO BRUTO (+)	158,13
IMPOSTO DE RENDA (-)	18,40
IOF (-)	62,10
RENDIMENTO LÍQUIDO	77,63
SALDO ATUAL =	22.144,05

Valor da Cota

30/06/2026	1,541361041
31/07/2026	1,555777853

Rentabilidade

No mês	0,9353
No ano	6,2633
Últimos 12 meses	11,2556

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 51.421.279/0001-16

Razão social: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Endereço: RUA OSWALDO CRUZ 70 / CENTRO / CHARQUEADA / SP / 13515-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 04/08/2026 a 02/09/2026

Certificação Número: 2026080419540391296719

Informação obtida em 18/08/2026 10:17:45

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CHARQUEADA

Praça Antonio D'Alprat, , nº 1000 - Centro | CHARQUEADA CEP 13515-000
| Telefone | E-mail:
Para mais informações:

CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

Analítico

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CHARQUEADA
TIPO DE CONCESSÃO: Convênio - 05 / 2026
LEI AUTORIZADORA ou CONVÊNIO:
OBJETO: Realização de serviços de internação hospitalar de média e alta complexidade ao SUS
EXERCÍCIO: 2026
ÓRGÃO BENEFICIÁRIO: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
CNPJ: 51.421.279/0001-18
ENDEREÇO e CEP: R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO

(A) SALDO INICIAL	
Saldo inicial (EXTRATO)	**R$ 14.273,78**

(B) ENTRADAS (+)			
Data	**Descrição**	**Conciliado**	**Valor - R$**
07/07/2026	TED-CRÉDITO EM CONTA - 104 4901 11432559000107 PAGAMENTO A FO - Nº Doc: FUNDO MUNICIPAL DE S	Sim	R$ 18.021,38
17/07/2026	TED-CRÉDITO EM CONTA - 104 4901 11432559000107 PAGAMENTO A FO - Nº Doc: FUNDO MUNICIPAL DE S	Sim	R$ 45.000,00
Total das Receitas (+)			**R$ 63.021,38**

(C) SAÍDAS (-)			
Data	**Descrição**	**Conciliado**	**Valor - R$**
01/07/2026	TED TRANSF.ELETR.DISPONIV - 104 3605 014818390000116 JANDER EDUARD - Nº Doc: 1583 JANDER EDUARDO FRAGA	Sim	-R$ 1.736,30
01/07/2026	TRANSFERÊNCIA ENVIADA - 01/07 09:54 CRESPILHO CONTABILIDADE - Nº Doc: 214 CRESPILHO CONTABILID	Sim	-R$ 4.177,33
01/07/2026	TED TRANSF.ELETR.DISPONIV - 323 0001 49088884854 LUCAS FERREIRA DO - Nº Doc: 22 32.835.174 ELIEZER F	Sim	-R$ 1.874,36
02/07/2026	PAGAMENTO DE BOLETO - MED CENTER COMERCIAL - Nº Doc: 12058 MED CENTER COMERCIAL	Sim	-R$ 636,10
02/07/2026	PAGAMENTO DE BOLETO - BANCO SOFISA S.A. - Nº Doc: 900933 SUPERMED COMERCIO E	Sim	-R$ 1.257,21
03/07/2026	PAGAMENTO DE BOLETO - COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP - Nº Doc: 99616 COMERCIAL PIRATEM LT	Sim	-R$ 1.893,60

SGTS F6A0CADCBEF84C17BAB525A846C5B4E9

03/07/2026	PAGAMENTO DE BOLETO - SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD - Nº Doc: 998042 SUPERMED COMERCIO E	Sim	-R$ 426,87
03/07/2026	PAGAMENTO DE BOLETO - SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD - Nº Doc: 998064 SUPERMED COMERCIO E	Sim	-R$ 1.140,99
06/07/2026	PAGAMENTO DE BOLETO - E-PEOPLE SOLUCOES LTDA - Nº Doc: 2012 E-PEOPLE SOLUÇÕES LT	Sim	-R$ 606,24
07/07/2026	TED TRANSF.ELETR.DISPONIV - 756 3207 000029558000108 GRAFICA REAL - Nº Doc: 121 GRAFICA REAL DE CHAR	Sim	-R$ 1.450,00
07/07/2026	TRANSFERÊNCIA ENVIADA - 07/07 13:57 PANSERINI & P L EEP - Nº Doc: 7597 PANSERINI E PANSERIN	Sim	-R$ 949,17
07/07/2026	TED TRANSF.ELETR.DISPONIV - 104 4901 043765275000129 COMERCIAL FOR - Nº Doc: 894 COMERCIAL FORT GAS M	Sim	-R$ 800,10
07/07/2026	TRANSFERÊNCIA ENVIADA - 07/07 13:57 HOSPITAL MAT BENEFICENTE - Nº Doc: impostos 07/2026 HOSPITAL E MATERNIDA	Sim	-R$ 94,80
08/07/2026	PAGAMENTO DE BOLETO - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA. - Nº Doc: 192592 ATIVA COMERCIAL HOSP	Sim	-R$ 1.201,50
08/07/2026	PAGAMENTO DE BOLETO - BANCO SOFISA S.A. - Nº Doc: 901757 SUPERMED COMERCIO E	Sim	-R$ 1.096,32
10/07/2026	PAGAMENTO DE BOLETO - SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD - Nº Doc: 1000413 SUPERMED COMERCIO E	Sim	-R$ 1.175,30
10/07/2026	PAGAMENTO DE BOLETO - MED CENTER COMERCIAL LTDA - Nº Doc: 12231 MED CENTER COMERCIAL	Sim	-R$ 1.811,09
10/07/2026	PAGAMENTO DE BOLETO - MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCUPACIONAL - Nº Doc: 1441 MELOS SEGURANÇA E ME	Sim	-R$ 824,15
10/07/2026	PAGAMENTO DE BOLETO - 11 194 725 ALINE COSSANTE AGUSTINHO - Nº Doc: 41 ALINE COSSANTE AGUST	Sim	-R$ 500,00
10/07/2026	PAGAMENTO DE BOLETO - SIGNAZ PRODUTOS E NEGOCIOS LTD - Nº Doc: 5065 SIGNAZ PRODUTOS E NE	Sim	-R$ 497,50
10/07/2026	PAGAMENTO DE BOLETO - COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP - Nº Doc: 99902 COMERCIAL PIRATEM LT	Sim	-R$ 473,40
14/07/2026	TRANSFERÊNCIA ENVIADA - 14/07 12:44 PANSERINI & P L EEP - Nº Doc: 7602 PANSERINI E PANSERIN	Sim	-R$ 617,88
15/07/2026	PAGAMENTO DE BOLETO - COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP - Nº Doc: 100273 COMERCIAL PIRATEM LT	Sim	-R$ 946,80
15/07/2026	PAGAMENTO DE BOLETO - HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA - Nº Doc: 163592 HDL LOGISTICA HOSPIT	Sim	-R$ 812,00
15/07/2026	PAGAMENTO DE BOLETO - MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPI - Nº Doc: 23270 MEDCONTROL COMERCIO	Sim	-R$ 755,00
15/07/2026	PAGAMENTO DE BOLETO - LUCI LAJES - Nº Doc: 4608 LUCI LAJES	Sim	-R$ 640,40
15/07/2026	IMPOSTOS - MUNICIPIO DE CHARQUEADA - Nº Doc: 46694 PREFEITURA DO MUNICI	Sim	-R$ 65,51

SGTS F6A0CADCBEF84C17BAB525A846C5B4E9

15/07/2026	PAGAMENTO DE BOLETO - COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP - Nº Doc: 6865 COMERCIAL PIRATEM LT	Sim	-R$ 470,40
17/07/2026	PAGAMENTO DE BOLETO - BANCO SOFISA S.A. - Nº Doc: 1005364 SUPERMED COMERCIO E	Sim	-R$ 2.839,76
17/07/2026	PAGAMENTO DE BOLETO - MED CENTER COMERCIAL LTDA - Nº Doc: 12610 MED CENTER COMERCIAL	Sim	-R$ 1.396,44
17/07/2026	PAGAMENTO DE BOLETO - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD - Nº Doc: 193519 ATIVA COMERCIAL HOSP	Sim	-R$ 1.325,22
17/07/2026	PGTO CONTA ÁGUA - SABESP - Nº Doc: 30857987001 SABESP - CIA DE SANE	Sim	-R$ 2.886,57
17/07/2026	PGTO CONTA ÁGUA - SABESP - Nº Doc: 308587804001 SABESP - CIA DE SANE	Sim	-R$ 1.207,58
17/07/2026	TED TRANSF.ELETR.DISPONIV - 033 3316 036348411000110 MIGUELAB PRES - Nº Doc: 31 MIGUELAB PRESTAÇÃO D	Sim	-R$ 3.677,98
17/07/2026	PAGAMENTO DE BOLETO - BANCO SOFISA S.A. - Nº Doc: 903437 SUPERMED COMERCIO E	Sim	-R$ 1.004,33
20/07/2026	PAGAMENTO DE BOLETO - 11 194 725 ALINE COSSANTE AGUS - Nº Doc: 1051 ALINE COSSANTE AGUST	Sim	-R$ 272,00
20/07/2026	PAGAMENTO DE BOLETO - BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTD - Nº Doc: 5112 BELLA PLANTA SUPERME	Sim	-R$ 447,54
20/07/2026	TRANSFERÊNCIA ENVIADA - 20/07 13:16 PANSERINI & P L EEP - Nº Doc: 7606 PANSERINI E PANSERIN	Sim	-R$ 443,22
22/07/2026	PAGAMENTO DE BOLETO - COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP - Nº Doc: 100708 COMERCIAL PIRATEM LT	Sim	-R$ 946,80
23/07/2026	PAGAMENTO CONTA LUZ - CPFL CIA PAULISTA DE FORC - Nº Doc: 047928554 CPFL - COMPANHIA PAU	Sim	-R$ 1.266,26
24/07/2026	TED TRANSF.ELETR.DISPONIV - 104 4901 43765275000129 COMERCIAL FOR - Nº Doc: 910 COMERCIAL FORT GAS M	Sim	-R$ 401,37
27/07/2026	PAGAMENTO DE BOLETO - S S R B QUALITY C E LTDA - Nº Doc: 2086874 SISTEMAS DE SERVIÇOS	Sim	-R$ 917,86
27/07/2026	PAGAMENTO DE BOLETO - BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTD - Nº Doc: 5128 BELLA PLANTA SUPERME	Sim	-R$ 288,98
27/07/2026	TRANSFERÊNCIA ENVIADA - 27/07 13:19 PANSERINI & P L EEP - Nº Doc: 7613 PANSERINI E PANSERIN	Sim	-R$ 343,87
29/07/2026	PAGAMENTO DE BOLETO - COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP - Nº Doc: 101294 COMERCIAL PIRATEM LT	Sim	-R$ 946,80
29/07/2026	PAGAMENTO DE BOLETO - PIRACICABA CARNES D EIRELI - Nº Doc: 568818 PIRACICABA CARNES E	Sim	-R$ 5.119,50
29/07/2026	PAGAMENTO DE BOLETO - GIBRALTAR COMERCIO DE PRODUTOS DE LIMP - Nº Doc: 58144/3 GIBRALTAR COMERCIO D	Sim	-R$ 541,34
		Total das despesas (-)	**-R$ 55.203,74**

(D) Rendimentos de aplicações financeiras

SGTS F6A0CADCBEF84C17BAB525A846C5B4E9

Data	Descrição	Conciliado	Valor - R$
31/07/2026	Rendimento - Nº Doc: BB RENDE FÁCIL BANCO DO BRASIL - B	Não	R$ 77,63
		Total de Rendimentos (+)	**R$ 77,63**
(E) Devoluções			
Data	**Descrição**	**Conciliado**	**Valor - R$**
		Total de Devoluções (+)	**R$ 0,00**
(F) Glosas			
Data	**Descrição**	**Conciliado**	**Valor - R$**
		Total de Glosas (+)	**R$ 0,00**
Saldo Final = (A + B + D) − (C + E + F)			
		Saldo Final	**R$ 22.169,05**

CHARQUEADA, 23 de setembro de 2026.

SGTS F6A0CADCBEF84C17BAB525A846C5B4E9

Manifesto de Assinatura

Documento com assinatura eletrônica registrada, com trilha técnica e vínculo ao registro interno de validação.

Documento	Conciliacao Bancaria
Tipo	Assinatura Eletronica
Status	Assinado
Código	DC4AFE3C3D5859E6D2FD87F3
Token	D3CA7440226A4747AAE797BE5018AFB5
Integridade	Hash SHA-256 do original: 9552FCFFA26FC0CAD0CD

Signatários

Paulo Francisco do Nascimento — **Assinado**

CPF: 123.***.***-90

E-mail: adm@hmbc.org.br

Data/hora: 23/09/2026 09:13:55

Local: Host: pmcharqueada.socialgest.com.br | IP: ::ffff:172.18.0.2

Validação pública

http://pmcharqueada.socialgest.com.br/portal/assinaturas/validarAssinatura?token=D3CA7440226A4747AAE797BE5018AFB5

HOSPITAL BENEFICENTE DE CHARQUEADA

RELATÓRIO DE ATIVIDADES JULHO DE 2026

1 – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE:

Órgão/Entidade Proponente HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				**C.N.P.J.** 51.421.279/0001-18
Endereço: Rua Oswaldo Cruz, 70		Bairro São Benedito		
Cidade CHARQUEADA	**U.F.** SP	**C.E.P.** 13.517-032	**DDD/Tel / fax** (019) 3486-1333	**e-mail** adm@hmbc.org.br

2 – REPRESENTANTE LEGAL:

Nome da Responsável pela Entidade PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO		**C.P.F.** 123.767.938-90	
Endereço Rua do Rosário, nº 47		**Município** Charqueada SP	**C.E.P.** 13.515-088
RG/Órgão Expedidor 17.992.069 SSP/SP	**Cargo** PRESIDENTE DA DIRETORIA	**Função** PRESIDENTE	

3 – RESPONSÁVEL TÉCNICO:

Nome WLÁDIA PRANDI FRANCO		**C.P.F.** 062.399.448-82	
Endereço Rua Santa Cecília, 206		**Município** Charqueada SP	**C.E.P.** 13.515-108
RG/Órgão Expedidor 13.689.782-4 SSP/SP	**Cargo** Administradora Hospitalar	**e-mail** adm@hmbc.org.br	

CONSULTAS MÉDICAS EM PRONTO ATENDIMENTO JULHO 2026

DATA	PA ADULTO	PA INFANTIL	TOTAL	INTERNAÇÕES
01/07/26	176	36	**212**	02
02/07/26	162	34	**196**	02
03/07/26	141	31	**172**	01
04/07/26	131	31	**162**	0
05/07/26	106	20	**126**	01
06/07/26	162	30	**192**	02
07/07/26	126	16	**142**	01
08/07/26	129	24	**153**	02
09/07/26	110	20	**130**	0
10/07/26	149	19	**168**	02
11/07/26	108	18	**126**	0
12/07/26	121	17	**138**	0
13/07/26	140	15	**155**	0
14/07/26	118	16	**134**	01
15/07/26	123	17	**140**	01
16/07/26	132	18	**150**	02
17/07/26	115	16	**131**	1
18/07/26	84	12	**96**	0
19/07/26	104	15	**119**	0
20/07/26	126	19	**145**	01
21/07/26	110	15	**125**	03
22/07/26	119	13	**132**	02

23/07/26	105	11	**116**	02
24/07/26	90	11	**101**	0
25/07/26	95	10	**105**	01
26/07/26	95	12	**107**	01
27/07/26	130	17	**147**	03
28/07/26	112	21	**133**	02
29/07/26	121	19	**140**	0
30/07/26	131	19	**150**	01
31/07/26	118	18	**136**	01
TOTAL	**3.789**	**590**	**4379**	**35 INTERNAÇÕES**

WLADIA PRANDI FRANCO:06239944882

Assinado de forma digital por WLADIA PRANDI FRANCO:06239944882
Dados: 2026.08.19 12:57:30 -03'00'

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2026 -      AUTOATENDIMENTO       - 16.13.21
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: 3605-6 - BAIRRO BOA VISTA
CONTA:         577.947.883-6

FAVORECIDO:  JANDER EDUARDO FRAGALI
CPF/CNPJ: 14.818.390/0001-16
VALOR: R$                              1.736,30
DEBITO EM: 01/07/2026
================================================
DOCUMENTO: 070102
AUTENTICACAO SISBB:        4.DFF.56D.C5B.1C2.571
```

RECEBEMOS DE Jander Eduardo Fragali - ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 001583 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

Jander Eduardo Fragali - ME
Rua João Piccirillo, 158, Parque Campos Elíseos
13.485-284 - Limeira - SP
Fone (19) 4280-0740 -
sigmaclinical@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 001583
SÉRIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3526 0614 8183 9000 0116 5500 1000 0015 8319 9377 5880

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

03

Natureza da operação		Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria a não contribuinte		135262196309950 05/06/2026 11:49:42-03:00
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib**	**CNPJ**
417.193.886.116		14.818.390/0001-16

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-18	ISENTO	05/06/2026
Endereço		**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
RUA OSWALDO CRUZ, 70		CENTRO	13.515-000	05/06/2026
Município		**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Charqueada		SP	(19) 3486-1286	11:49:41

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	03/07/2026	1.736,30						

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	1.736,30

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	1.736,30

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 1 - Contratação do Frete por conta do Destinatário/ Remetente (FOB)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF

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
13734	VALVULA RED. PRESSAO P/ CILINDRO DE OXIGENIO C/ FLUX	90262090	0102	5.102	UN	1,0000000000	532,50	532,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
SKU005091	VALVULA RED. PRESSAO P/ REDE DE OXIGENIO	90262090	0102	5.102	UN	1,0000000000	469,90	469,90	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
SKU13668	VALVULA RED. PRESSAO P/ REDE DE AR COMPRIMIDO	90262090	0102	5.102	UN	1,0000000000	469,90	469,90	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
13548	BRACADEIRA 01 VIA S/ TALCO P/ MONIT. MULTIP.	90189099	0102	5.102	UN	2,0000000000	112,00	224,00	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
45108	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R$ 456,07 (26,30%) Federais R$ 234,87 (13,53%) Estaduais R$ 221,80 (12,77%) . Fonte IBPT. Empresa ME optante pelo Simples Nacional. Não gera crédito fiscal de IPI e ISS, permite o aproveitamento do ICMS no valor de R$46,35 correspondente a alíquota de 2,67% conforme ART23 da LC123/2006. O pagamento deverá ser realizado por depósito bancário. Caixa Ag.:3605 Oper.: 1282 C.C.: 577947883-6 - Favorecido: Jander Eduardo Fragali PIX:14.818.390/0001-16.	

05/06/2026 11:49:45

Em 05/06/26, 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.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.
05/06/26
Elvângela

```
01/07/2026    - BANCO DO BRASIL -    09:54:38
366803668          SEGUNDA VIA              0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4          CONTA:        15.960-3
************************************************
DATA DA TRANSFERENCIA                 01/07/2026
NR. DOCUMENTO              553.668.000.106.689
VALOR TOTAL                             4.177,33
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CRESPILHO CONTABILIDADE E
AGENCIA: 3668-4          CONTA:       106.889-X
NR. DOCUMENTO              553.668.000.015.960
************************************************
NR.AUTENTICACAO          7.F08.D9C.440.DA0.935
```

Transação efetuada com sucesso por: JF903158 ROSEMARY DOS SANTOS RODRIGUES

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CRESPILHO CONTABILIDADE EMPRESARIAL EIRELI
RUA 1.º DE MAIO, 165
CEP: 13515-120 - Bairro: CENTRO
Município: Charqueada - SP
E-mail: escritoriobrasilfiscal@yahoo.com.br
Fone: (19) 3486-1584

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
13.406.685/0001-12	****	22/2011

Número da NFS-e	
214	
Série da NFS-e	
NACIONAL	
Data do Serviço	Código Verificador
30/06/2026	5e97ab624

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CHARQUEADA/SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (19) 3186-9000 - https://webapp1-charqueada.cidade360.cloud/nfse.portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Município de Prestação Serviço	Tributado no Município
30/06/2026	Exigível	Charqueada/SP	Charqueada/SP

Chave de Acesso da NFS-e	Número DPS	Série DPS	Data e hora de Emissão da DPS
35117061213406685000112000000000021426065262605061	214	49999	30/06/2026 14:15:32

TOMADOR DO SERVIÇO

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

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ. ISSQN	VALOR ISSQN	RETIDO
SERVIÇOS CONTÁBEIS PRESTADOS REF. 06/2026 ***VENCIMENTO: 15/07/2026*** BANCO DO BRASIL SA - AG. 3558-4 - CC 106889-X - PIX CNPJ: 13.406.685/0001-12. Alíquota Efetiva: 3,2178876907%.	4.177,33	3,22	134,42	Não
	ALIQ. CBS	VALOR CBS	ALIQ. IBS EST.	VALOR IBS EST.
	*****	*****	*****	*****

Em 30 / 06 / 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.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.
30 / 06 / 26

Código do Serviço	Código NBS	Indicador de Operações	Classificação Tributária
17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.	*********	*********	*********
Código de Tributação Nacional	**Código de Tributação Municipal**		
17.19.01 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.	1719 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.		

CIDE	COFINS Importação	ICMS	ICF	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 Alíquota	PIS – Apuração Própria	COFINS Alíquota	COFINS – Apuração Própria
0 - PIS/COFINS/CSLL: Não Retidos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Própria	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
4.177,33	134,42	0,00	0,00	134,42	0,00
Valor do CBS	**Valor do IBS Estadual**	**Valor total IBS CBS**			
*****	*****	*****			
Valor Total da NFS-e	4.177,33		**Valor Líquido da NFS-e**	4.177,33	

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$174,61; Est: R$0,00; Fed: R$561,85; Total Aprox: R$736,46. 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.

2145e97ab624134066850001 12

Recebi(emos) de CRESPILHO CONTABILIDADE EMPRESARIAL EIRELI os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Número da NFS-e: 214 Competência: 30/06/2026 NFS-e: 5e97ab624	Número de Controle do Município
___/___/___ Data — Identificação e assinatura do recebedor		

Consulta realizada em 30/06/2026 às 14:15:33.

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

Emitir comprovantes (versão antiga)

G3330115475168861
01/07/2026 16:13:21

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2026 -      AUTOATENDIMENTO       - 16.13.21
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: 323 - MERCADO PAGO IP LTDA.
AGENCIA: 0001-9
CONTA:       5.511.445.343-3

FAVORECIDO:  LUCAS FERREIRA DO PRADO
CPF/CNPJ:      490.888.848-54
VALOR: R$                                 1.874,36
DEBITO EM: 01/07/2026
================================================
DOCUMENTO: 070101
AUTENTICACAO SISBB:         9.E11.4F0.085.E00.E65
```

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADA
(19)3186-9000
receita@charqueada.sp.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
35117062323835174000160000000000002226069004094280

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
22	30/06/2026	30/06/2026 08:04:26
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
3	70000	30/06/2026 08:04:26

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	Inscrição Municipal	Telefone
32.835.174/0001-60	-	(19) 8967-6718

Nome / Nome Empresarial
32.835.174 ELIEZER FERREIRA DO PRADO

E-mail
LIPRADO2014.EF@GMAIL.COM

Endereço
AVENIDA DO CONTORNO, 439, CENTRO

Município
Charqueada - SP

CEP
13515-132

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
51.421.279/0001-18	-	-

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	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
07.02.01 - Execução, por administração, de obras de construção civil...	-	Charqueada - SP	-

Descrição do Serviço
Prestação de serviços de manutenção no mês de JUNHO DE 2026

Conta bancária: Mercado Pago - Agência 0001 - Conta 55114453433 - Lucas Ferreira do prado (CPF) 490888848-54

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Charqueada - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão de Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 1.874,36	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	-	-	-
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 1.874,36	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 1.874,36

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Em 30/06/26, 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.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.
30/06/26
Elviângela

Emitir comprovantes (versão antiga)

G335060950397426I
06/07/2026 09:57:09

06/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:57:09
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399845701300000542602661010411149500001257I1
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S.A.
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
HOSPITAL E MAT.BENEFICENTE DE CHARQ
CNPJ: 91.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 70.201
DATA DE VENCIMENTO 02/07/2026
DATA DO PAGAMENTO 02/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO 1.257,21
VALOR COBRADO 1.257,21
==========
NR.AUTENTICACAO A.C73.A6A.444.400.116
==========
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.

Recibo do Pagador

Santander | 033-7 | 03399.48457 01300.000542 60266.101041 1 14950000125721

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

Sacador/Avalista
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07

Nosso Número	Nr.Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
000005460266-1	8900933U	02/07/2026	R$ 1.257,21	R$ 1.257,21

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80
AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP

Agência/Código do Beneficiário	Autenticação Mecânica
3689/4845013	

Boleto de Pagamento

Santander | 033-7 | 03399.48457 01300.000542 60266.101041 1 14950000125721

Local de pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					02/07/2026
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80 AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP					Agência/Código do Cedente 3689/4845013
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
02/06/2026	8900933U	DM	NAO ACEITO	15/06/2026	000005460266-1
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Moeda	Valor do Documento
	ELETR C/REG	REAL			R$ 1.257,21

Instruções
JUROS DIARIO DE R$ 2,05

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado
R$ 1.257,21

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

Sacador/Avalista
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07

Autenticação Mecânica



SUPERMED

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

Avenida Vereador Vicente Pereira da Cunha, 147 - Santa Edwiges - CAMBUI, MG. CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 900933
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3126 0611 2060 9900 0107 5500 1000 9009 3310 2133 4760

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	131267599168543 02/06/2026 11:12:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL E MAT.BENEFICENTE DE CHARQUEADA (3581)	51.421.279/0001-18	02/06/2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R OSWALDO CRUZ, 70	CENTRO	13515-000	02 JUN 2026

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CHARQUEADA	1934861333	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 02/07/2026 1.257,21

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.130,07	95,14	0,00	0,00	1.257,21

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	1.257,21

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXA			16,23	16,23

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
13584	CATETER IV 24G C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAB042F, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/08/2025, Data Val: 31/07/2030)	90183926	200	6108	CX	3	76,7600	230,28	230,28	9,21	0,00	4,00	0,00
13545	AG.DESC.35 X 07 C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 5234, Lote: SAGAAB040D, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/07/2025, Data Val: 30/06/2030)	90183219	200	6108	CX	20	7,9415	158,83	158,83	6,35	0,00	4,00	0,00
37117	EQ. MACRO FLEX. INJ. LAT FILT. AR+PARTIC 1.SLIP 1.SMT PLAS C/25-DESCAR (Fornecedor: 918, Lote: SEPSAB126A, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/09/2025, Data Val: 31/08/2030)	90189010	700	6108	PCT	10	16,6740	166,74	166,74	20,01	0,00	12,00	0,00
26110	ELETRODO AD. C/ESP.C/GEL C/5-0-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SECPAB004E, Qtde: 30 ,Data Fab: 01/12/2025, Data Val: 30/11/2028)	90181990	700	6108	PCT	30	11,8453	355,36	355,36	42,64	0,00	12,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#B15P3V1 R9P1V2 || #||
ITEM 6 ISENTO DE ICMS CONF. CONVENIO 116/98
Tributação [illegible] para produtos importados (Resolução do Senado Federal nº 13/2012) [illegible]
Pedido: 872879
Operação contratada na modalidade não presencial - e-mail/Portal/Telefone. Essa despesa foi paga com o fornecedor conforme informado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 05 2026, processo n.º 11059/2025 de 01/06/26

Em 08/06/26, recebi e conferi as mercadorias e/ou serviços constantes nesta Nota Fiscal.

Assinatura: Eluanzele

RESERVADO AO FISCO

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
08/06/26

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO (A) REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL E NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

SUPERMED

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

Avenida Vereador Vicente Pereira da Cunha, 147 - Santa Edwiges - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 900933
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3126 0611 2060 9900 0107 5500 1000 9009 3310 2133 4760

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 a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131267599168543 02/06/2026 11:12:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1460296	613.020.011.119	11.206.099/0001-07

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL. IPI
24190	FITA MICROPORE 50MMX10MT C/24-CIXX (Fornecedor: 3453, Lote: FF179/25-HC1, Qtde: 1 ,Data Fab: 24/04/2026, Data Val: 24/04/2028)	30051090	500	6108	CX	1	102,1800	102,18	102,18	12,26	0,00	12,00	0,00
15769	PRESERVATIVO N.LUBRIFICADO C/144-MADEITEX (Fornecedor: 8031, Lote: 180426/1ML, Qtde: 3 ,Data Fab: 18/04/2026, Data Val: 18/04/2029)	40141000	040	6108	CX	3	42,3800	127,14			0,00		0,00
11515	SERINGA DESC 05ML SLIP C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SSSLAB199N, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/11/2025, Data Val: 31/10/2030)	90183119	200	6108	CX	5	23,3360	116,68	116,68	4,67	0,00	4,00	0,00

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.
08 / 06 / 26
Evangelista

Em 08 / 06 / 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 11059/2025 05 /2026, processo n.º 01/02/26.
de

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
08 / 06 / 26
Luis

06/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:57:09
366883668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 13.960-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090008060950322261154530002814950000063610

BENEFICIARIO:
MED CENTER COMERCIAL
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL
CNPJ: 00.074.929/0005-73
BENEFICIARIO FINAL:
MED CENTER COMERCIAL
CNPJ: 00.074.929/0005-73
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
CNPJ: 91.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	70.202
DATA DE VENCIMENTO	02/07/2026
DATA DO PAGAMENTO	02/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO	636,10
VALOR COBRADO	636,10

NR.AUTENTICACAO 2.9CF.B6D.6C3.1BE.EAD

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.

Banco Itaú S.A. | 341-7 | Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO: MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005	AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO: 3226/11545	Nº DO DOCUMENTO: 12058/01
PAGADOR: 17475-HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQU	NOSSO NÚMERO: 109/00006095	VENCIMENTO: 02/07/2026
RECEBIMENTO EM DINHEIRO	ASSINATURA	VALOR DO DOCUMENTO: 636,10

LOCAL DE PAGAMENTO: ATÉ O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU, APÓS SOMENTE NO ITAU. | DATA DE PROCESSAMENTO: 02/06/2026

Banco Itaú S.A. | 341-7 | RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO: ATÉ O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU, APÓS SOMENTE NO ITAU.

BENEFICIÁRIO: MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005-73
RUA VINTE E QUATRO DE MAIO, 104 - SALA 108 CONJ A E B PAVMTO4 - Bairro: CENTRO - SAO

DATA DO DOCUMENTO	Nº DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
02/06/2026	12058/01	DM	N	02/06/2026

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		109	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 02/07/2026, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.

Parcela: 1/01

341-7 | RECIBO DO PAGADOR

MedCenter Comercial

Fone: (35) 3449-1950

VENCIMENTO	02/07/2026
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	3226/11545-3
CART. / NOSSO NÚMERO	109/00006095-0
(=) VALOR DO DOCUMENTO	636,10
(-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
(+) MORA / MULTA / JUROS	
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
(=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
17475-HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEA CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18
R OSWALDO CRUZ, 70 CENTRO
13515000 CHARQUEADA SP
BENEFICIÁRIO FINAL

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 00609.503222 61154.530002 8 14950000063610

LOCAL DE PAGAMENTO: ATÉ O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU, APÓS SOMENTE NO ITAU.

BENEFICIÁRIO: MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005-73
RUA VINTE E QUATRO DE MAIO, 104 - SALA 108 CONJ A E B PAVMTO4 - Bairro: CENTRO - SAO

DATA DO DOCUMENTO	Nº DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
02/06/2026	12058/01	DM	N	02/06/2026

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		109	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 02/07/2026, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.

Parcela: 1/01

VENCIMENTO	02/07/2026
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	3226/11545-3
CART. / NOSSO NÚMERO	109/00006095-0
(=) VALOR DO DOCUMENTO	636,10
(-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
(+) MORA / MULTA / JUROS	
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
(=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
17475-HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEA CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-
R OSWALDO CRUZ, 70 CENTRO
13515000 CHARQUEADA SP
BENEFICIÁRIO FINAL

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



NF-e 4.0 - VERSÃO 5.14

MedCenter COMERCIAL

MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rua Vinte e quatro de maio, 104 - Conjunto 11 A - República
São Paulo - SP - CEP 01041-901 - FONE (11) 3338-0220
www.medcentercomercial.com.br

529071

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000012058
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3526 0600 8749 2900 0573 5500 1000 0120 5818 1914 6465

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 NAO CONTRIBUINTE - 5102

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135262145747395 02/06/26 11:00:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	CNPJ
131837784113		00.874.929/0005-73

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			C.N.P.J. / C.P.F.	DATA EMISSÃO
(17475) - HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA			51.421.279/0001-18	02/06/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R OSWALDO CRUZ, 70	CENTRO	13515-000		02/06/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CHARQUEADA	1934861296	SP		10:55:48

FATURA / DUPLICATA
001 02/07/2026 536,10

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST.	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
379,70	64,97	0,00	0,00	536,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		536,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI	0 - Emitente			SP	23246316000163
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV 10, 1126	RIO CLARO			SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME(S)		773288	5,654 Kg	5,654 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO / NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CST / CSOSN	UNID.	QUANTIDADE / UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC. / VLR. DESC.	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CÁLC. ICMS	B.C. ICMS ST / VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA / TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS / IPI
01206100 9018.39.29	CATETER 22 SIMPLES - INT / - 123104E0/FAB.2/08/28/VAL.3/07/30 C/ 100 UN	0 400	5102 240	4 CV	64,100000	0,00% 0,00	256,40	256,40	0,00 0,00	0,00	0,00		18,00 0,00
00048200 3004.90.62	CIMETIDINA 300 MG 2 ML VP - 2811180/FAB.0/04/26/VAL.30/04/27 C/ 100 AF	0 200	5102 999	2 CV	95,100000	0,00% 0,00	190,20	190,20	0,00 0,00	34,24	0,00		18,00 0,00
01864300 3005.10.90	ESPARADRAPO 10CM X 4,5M C/CAPA - 20250933/FAB.09/11/25/VAL.09/11/30	0 20	5102 200	20 RL	6,670000	0,00% 0,00	133,40	133,40	0,00 0,00	24,01	0,00		18,00 0,00
02940500 9018.39.21	SONDA FOLEY 12 2 VIAS - (CATETER) 30ML - 25120143/89/FAB.15/12/25/VAL.14/12/30	0 10	5102 700	10 UN	1,870000	0,00% 0,00	18,70	18,70	0,00 0,00	3,34	0,00		12,00 0,00
02940300 9018.39.21	SONDA FOLEY 16 2 VIAS - (CATETER) 30ML - 28130143/89/FAB.15/12/25/VAL.14/12/30	0 10	5102 700	10 UN	1,870000	0,00% 0,00	18,70	18,70	0,00 0,00	3,34	0,00		12,00 0,00
02940500 9018.39.21	SONDA FOLEY 18 2 VIAS - (CATETER) 30ML - 25120143/89/FAB.15/12/25/VAL.14/12/30	0 10	5102 700	10 UN	1,870000	0,00% 0,00	18,70	18,70	0,00 0,00	3,34	0,00		12,00 0,00

Em 03 / 06 / 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 02 / 01 / 26.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL
03 / 06 / 2026
Elvangela

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
03 / 06 / 26
Bia

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BOLETO
Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 187 do Anexo I do RICMS/
Pedido: 773288
Nota: 10
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS

RESERVADO AO FISCO

06/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:57:10
366883668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793398032616000005082000283109114968000114099
BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.286.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.286.099/0001-07
PAGADOR:
HOSPITAL E MAT.BENEFICENTE DE CHARQ
CNPJ: 91.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 70.382
DATA DE VENCIMENTO 03/07/2026
DATA DO PAGAMENTO 03/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO 1.140,99
VALOR COBRADO 1.140,99

NR.AUTENTICACAO 3.2C5.7C5.F0F.C60.22E

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.

Recibo do Pagador

bradesco | 237-2 | 23793.39803 26160.000050 82000.283109 1 14960000114099

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

Sacador/Avalista

Nosso Número	Nr.Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
61600000582-	6998064U	03/07/2026	R$ 1.140,99	R$ 1.140,99

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0004-41
AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR
SALA - JABAQUARA
04308-970 SAO PAULO - SP

Agência/Código do Beneficiário	Autenticação Mecânica
3398/0002831	

Boleto de Pagamento

bradesco | 237-2 | 23793.39803 26160.000050 82000.283109 1 14960000114099

Local de pagamento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NO BRADESCO EXPRESSO

Vencimento: 03/07/2026

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0004-41
AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR
SALA - JABAQUARA
04308-970 SAO PAULO - SP

Agência/Código do Cedente: 3398/0002831

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
03/06/2026	6998064U	DM	0	15/06/2026	61600000562
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor Moeda**	**Valor do Documento**
	02	REAL			R$ 1.140,99

Instruções
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS
JUROS POR DIA DE ATRASO.....R$ 1,90

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado: R$ 1.140,99

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

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica



SUPERMED

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

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 25 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

Nº 998064
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3526 0611 2060 9900 0441 5500 1000 9980 6417 5775 6691

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.		135262169842179 03/06/2026 16:37:11
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL E MAT.BENEFICENTE DE CHARQUEADA (3581)		51.421.279/0001-18	03/06/2026
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R OSWALDO CRUZ, 70	CENTRO	13515-000	03 JUN 2026
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CHARQUEADA	1934861333	SP	

FATURA / DUPLICATA

001 03/07/2026 1.140,99

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.140,99	168,87	0,00	0,00	1.140,99
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**
0,00	0,00		0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
1.140,99

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0 - DO EMITENTE				12270745000400
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS, 410	SUMARE			SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	CAIXA			5,18	5,18

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL. IPI
11666	SENSILF BENZATINA(SEPEREN) 1.200.000UI SO-FNM-TEUTO (Fornecedor: 4809, Lote: 250588-9, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/2027)	30041013	500	5102	CX	2	265,0800	530,16	530,16	95,43	0,00	18,00	0,00
13493	BROMOPRIDA 5MG/ML 10AMP 2ML GEN. NOEF. - HIPOLABOR (Fornecedor: 1898, Lote: AT-072/25, Qtde: 1 ,Data Fab: 11/11/2025, Data Val: 31/10/2027)	30049046	500	5102	CX	1	93,0000	93,00	93,00	11,16		12,00	
5153	CLINDAMICINA 600MG 10AMP 6ML GEN-HIPOLABOR (Fornecedor: 1898, Lote: AA-077/25, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/2025, Data Val: 31/10/2027)	30032099	500	5102	CX	1	210,0000	210,00	210,00	25,20	0,00	12,00	0,00
35092	MAGNOSTAXE(C1) 2MG 12CP - MEO QUIMICA (PORT.344/98) (Fornecedor: 1113, Lote: B2-322734, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/10/2025, Data Val: 31/10/2028)	30049062	500	5102	CX	2	1,1650	2,33	2,33	0,42	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R44P16V2 R36PZ3V1 R36P8V1 [] #[]
Pedido: 1010811
Vol...: 4 Cubagem : 0,01469
Unidades Conferidas na Entrega (SAC):

Em 05/06/26, 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 11099/2025 de 21/01/26

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.
05/06/26

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
05/06/26

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO (A) REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL E NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

R

SUPERMED

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

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07400350, Fone:11-4834-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 998064
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3526 0611 2060 9900 0441 5500 1000 9980 6417 5775 6691

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 Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135262169842179 03/06/2026 16:37:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL. IPI
11296	CLOR. CHDANSETRONA 2MG/ML 100AMP. 2ML GEN. HOSP. - HIPOLABOR (Fornecedor: 1898, Lote: AQ-106/25M, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/11/2025, Data Val: 31/10/2027)	30049099	000	5102	CX	2	71,0000	142,00	142,00	17,04	0,00	12,00	0,00
11092	ONEPRAZOL 40MG 25 FRASCO AMPOLA+DIL 10ML GEN-CRISTALIA (Fornecedor: 2591, Lote: 50036165, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/12/20-25, Data Val: 31/12/2027)	30049069	500	5102	CX	1	163,5000	163,50	163,50	19,62		12,00	

Em 05/06/26, 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 4059/2025 05/2026, processo n.º 05/06/26.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.
05/06/26
Evangelo

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
05/06/26
Eric

06/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:57:10
366893658 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080317976816702613950001414960000189360
BENEFICIARIO:
COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP
NOME FANTASIA:
COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP
CNPJ: 64.871.825/0001-64
BENEFICIARIO FINAL:
COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP
CNPJ: 64.871.825/0001-64
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
CNPJ: 91.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 70.393
DATA DE VENCIMENTO 03/07/2026
DATA DO PAGAMENTO 03/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO 1.893,60
VALOR COBRADO 1.893,60

AUTENTICACAO 5.F0F.F13.38A.0A7.C17

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

SAC
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.

Recibo do Pagador

Banco Itaú S.A | 341-7 | 34191.09008 03179.768167 02613.950001 4 14960000189360

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacador Avalista	Vencimento
COMERCIAL PIRATEM LTDA	64.871.825/0001-64		03/07/2026

Endereço do Beneficiário / Sacador Avalista: RUA HENRIQUE BEGO,1800 - CAMPESTRE - PIRACICABA - SP - 13.401-777

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código do Beneficiário
109/00031797-6	109	R$			8160/26139-5

Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento	Valor do Documento
05/06/2026	99616-1	DM	N	05/06/2026	1.893,60

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A | 341-7 | 34191.09008 03179.768167 02613.950001 4 14960000189360

Local de Pagamento: Até o vencimento, preferencialmente no Itau. Após o vencimento somente no Itaú. — Vencimento: 03/07/2026

Beneficiário	CNPJ/CPF	Agência/Código do Beneficiário
COMERCIAL PIRATEM LTDA	64.871.825/0001-64	8160/26139-5

Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
05/06/2026	99616-1	DM	N	05/06/2026	109/00031797-6

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	109	R$			1.893,60

Instruções de Responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R$ 0,62)
APÓS 03/07/2026 MULTA DE ..... (R$ 37,87)

MORA DE 0,033 % AO DIA DE ATRASO
MULTA DE 2 % APOS VENCIMENTO
NFE 99616

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA — 51.421.279/0001-18
Endereço: RUA OSWALDO CRUZ - 70 13.515-000 - CENTRO - CHARQUEADA - SP

Sacador Avalista — CNPJ — Código da Baixa

Ficha de Compensação
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Comprovante de entrega

Banco Itaú S.A | 341-7 | 34191.09008 03179.768167 02613.950001 4 14960000189360

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Beneficiário: COMERCIAL PIRATEM LTDA

Nosso Número	Nº Documento	Vencimento	Valor do Documento
109/00031797-6	99616-1	03/07/2026	1.893,60

( ) Mudou-se
( ) Ausente
( ) Recusado
( ) Outros - anotar no verso

Recebi(emos) o boleto / título com as características acima

Data — Nome — Assinatua

RECEBEMOS DE COMERCIAL PIRATEM LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSÃO: 05/06/2026			NF-e Nº: 000.099.616 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	

COMERCIAL PIRATEM LTDA

PiratemGases

RUA HENRIQUE BEGO, 1800 SALA B CXPST 61
CAMPESTRE
PIRACICABA
SP
CEP: 13401-777
TELEFONE: (19) 3426-4242

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.099.616
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3526 0664 8718 2500 0164 5500 1000 0996 1610 0029 0759

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PRODUCAO FORA DO ESTABELECIMENTO	135262199243947 - 05/06/2026 14:41:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ
535155938118		64.871.825/0001-64

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA			51.421.279/0001-18	05/06/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA OSWALDO CRUZ 70	CENTRO		13515-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CHARQUEADA	(19) 3486-1333	SP		

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	03/07/2026	1.893,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.893,60	340,84	0,00	0,00	1.893,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	595,54	1.893,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	UF	CNPJ/CPF
COMERCIAL PIRATEM LTDA	3 - Rem.				64.871.825/0001-64

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Henrique Bego, 1800 - Sala b Cxpst 61	Piracicaba	SP	535155938118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
12	GAS/CILINDRO			0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	B. CALC. ICMS SUBST. TRIB.	VALOR ICMS SUBST. TRIB.	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3/L ins: CP03870200326 ONU 1072 - 1 CILINDRO(S)	28044000	0 00	5102	M3	10,0000	15,7800000000	157,80	157,80	0,00	0,00	28,40	0,00	18,00	0,00	49,63
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3/L ins: CP04078210526 ONU 1072 - 2 CILINDRO(S)	28044000	0 00	5102	M3	20,0000	15,7900000000	315,80	315,80	0,00	0,00	56,84	0,00	18,00	0,00	99,26
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3/L ins: CP04100260526 ONU 1072 - 4 CILINDRO(S)	28044000	0 00	5102	M3	40,0000	15,7600000000	631,20	631,20	0,00	0,00	113,62	0,00	18,00	0,00	198,51
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3/L ins: CP04102270526 ONU 1072 - 3 CILINDRO(S)	28044000	0 00	5102	M3	30,0000	15,7800000000	473,40	473,40	0,00	0,00	85,21	0,00	18,00	0,00	148,88
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3/L ins: CP04112500526 ONU 1072 - 1 CILINDRO(S)	28044000	0 00	5102	M3	10,0000	15,7800000000	157,80	157,80	0,00	0,00	28,40	0,00	18,00	0,00	49,63
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3/L ins: CP04121030626 ONU 1072 - 1 CILINDRO(S)	28044000	0 00	5102	M3	10,0000	15,7800000000	157,80	157,80	0,00	0,00	28,40	0,00	18,00	0,00	49,63

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valor Aproximado dos Tributos R$ 595,54 (31,45%) Fonte: IBPT

Em 05/06/26, 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 nº 05/2026, processo n.º 11059/2025

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.
05/06/26
Evangela

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
O 2419 - 6 Título: Nro 40748/1 Venc. 03-07-2026 Valor 1893,60 DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTÃO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERAÇÕES E PERCAÇÕES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGÊNCIAS DA REGULAMENTAÇÃO . Local de Entrega: RUA OSWALDO CRUZ, 70 - - CENTRO - CHARQUEADA - SP	

06/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:57:09
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.950-3

BCO BRADESCO S.A.

23793398032616000005079000283105214960000042687
BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
HOSPITAL E MAT.BENEFICENTE DE CHARQ
CNPJ: 91.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 70.301
DATA DE VENCIMENTO 03/07/2026
DATA DO PAGAMENTO 03/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO 426,87
VALOR COBRADO 426,87

NR.AUTENTICACAO 3,F08.083.212.7C5.1E5

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.

Recibo do Pagador

bradesco | 237-2 | 23793.39803 26160.000050 79000.283105 2 14960000042687

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

Sacador/Avalista

Nosso Número	Nr.Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
61600000579-	6998042U	03/07/2026	R$ 426,87	R$ 426,87

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0004-41
AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR
SALA - JABAQUARA
04308-970 SAO PAULO - SP

Agência/Código do Beneficiário	Autenticação Mecânica
3398/0002831	

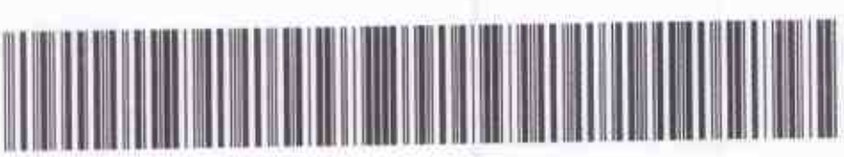
Boleto de Pagamento

bradesco | 237-2 | 23793.39803 26160.000050 79000.283105 2 14960000042687

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NO BRADESCO EXPRESSO					03/07/2026
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0004-41 AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR SALA - JABAQUARA 04308-970 SAO PAULO - SP					Agência/Código do Cedente 3398/0002831
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
03/06/2026	6998042U	DM	0	15/06/2026	61600000579
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Moeda	Valor do Documento
	02	REAL			R$ 426,87
Instruções *** VALORES EXPRESSOS EM REAIS JUROS POR DIA DE ATRASO.....R$ 0,71					(-) Desconto/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado R$ 426,87

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

Sacador/Avalista | Autenticação Mecânica



DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 998042
SERIE 1
FOLHA 1/1

SUPERMED

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

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4834-1700

CHAVE DE ACESSO
3526 0611 2060 9900 0441 5500 1000 9980 4219 1066 7869

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq de Terc.	135262169318851 03/06/2026 16:04:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL E MAT.BENEFICENTE DE CHARQUEADA (3581)	51.421.279/0001-18	03/06/2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R OSWALDO CRUZ, 70	CENTRO	13515-000	0 3 JUN 2026

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF / SIT	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CHARQUEADA	1934861333			

FATURA / DUPLICATA

001 03/07/2026 426,87

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
426,87	65,98	0,00	0,00	426,87

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	426,87

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0 - DO EMITENTE				12270745000400

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF / SIT	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS, 410	SUMARE		671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXA			10,14	10,14

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL IPI
36771	AG. DESC. 40 X 12 C/100-WILTEX (Fornecedor: 67, Lote: 20251108, Qtde: 20 ,Data Fab: 08/11/2025, Data Val: 07/11/2030)	90183219	200	5102	CX	20	9,0495	180,99	180,99	21,72	0,00	12,00	0,00
30598	COLETOR URINA 2000ML SIST FECHADO C/-VALV C/ P.COLETA PC-BIOMASS (Fornecedor: 6172, Lote: M25E05X09A, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/2030)	39269030	700	5102	PC	20	2,8850	57,70	57,70	10,39		18,00	
37432	LUVA PARA PROCED. NAO ESTERIL P C/10-ZELA-RA (Fornecedor: 4827, Lote: 113-01-26, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 01/01/2031)	40151200	100	5102	CX	1	188,1800	188,18	188,18	33,87	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R4EF5V1 R35F7V1 || #||
Pedido A [illegible]0810/
ROTA..... 4 - Cabeçeira - 0,0603
Informações Fornecidas na Entrega (SAC): (11) 4934-[illegible]

RESERVADO AO FISCO

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.
05 / 06 / 26

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
05 / 06 / 26

Em 05/06/26, 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.

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO (A) REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL E NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

R

06/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:57:10
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399894693700000000221684401017114980000060624

BENEFICIARIO:
E-PEOPLE SOLUCOES LTDA
NOME FANTASIA:
E-PEOPLE SOLUCOES LTDA
CNPJ: 03.693.940/0001-00
BENEFICIARIO FINAL:
E-PEOPLE SOLUCOES LTDA
CNPJ: 03.693.940/0001-00
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERN BENEFICENTE CHARQ
CNPJ: 91.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 70.601
DATA DE VENCIMENTO 05/07/2026
DATA DO PAGAMENTO 06/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO 606,24
VALOR COBRADO 606,24

NR.AUTENTICACAO 8.393.FD8.272.27D.2D5

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

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

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

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

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

E-PEOPLE SOLUÇÕES LTDA

RUA DOS ILHEUS, 00046 SALA 706
CENTRO-FLORIANOPOLIS-SC
CEP: 88010-140
Telefones: (11) 4949-0102

Recibo Provisório de Serviço	NF-e
002012	002012 Cód.Verif. 00100000000000

CNPJ: 03.693.940/0001-00

1ª Via
Destinatário

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSCRIÇÃO MUNICIPAL/C.C.M	INSCRIÇÃO ESTADUAL
. Prestação de Serviços		ISENTO

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ	DATA DE EMISSÃO
HOSPITAL E MATERN BENEFICENTE CHARQUEADA	51.421.279/0001-18	01/07/2026

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA/ENTRADA
RUA OSWALDO CRUZ, 00070 ********	JARDIM SÃO BENEDI	13517-032	01/07/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CHARQUEADA	(19) 5940-63506	SP	ISENTO	16:43

DESDOBRAMENTO DA DUPLICATA

ORDEM	VENCIMENTO	VALOR R$	ORDEM	VENCIMENTO	VALOR R$	ORDEM	VENCIMENTO	VALOR R$
A	05/07/2026	606,24						

DADOS DOS SERVIÇOS

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Suporte Tecnico Especializado de Exames Transmitidos ao Sistema de Nuvem Realizados em Junho ||Valor Total: R$ 635,81 ||Vencimento: 5/07/2026.		1	635,81	635,81

Com retenção

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	VALOR PIS/COFINS/CSLL (RET)	ALÍQUOTA ISS	VALOR DO I.R.R.F.	VALOR DO I.R.R.F.	TOTAL DA NOTA FISCAL
635,81	29,57	2,00	12,72	0,00	606,24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Retenções....: - PIS: 4,13 - COFINS: 19,07 - CSLL: 6,37
H:\Mes Drive\PEP\514212790001\8193295_202606Valor Aproximado dos Tributos R$ 90,30 (15,66%).

Autenticação Mecânica — **RECIBO DO PAGADOR**

SANTANDER |033-7| 03399.89469 37000.000002 21684.401017 1 14980000060624

Local de Pagamento	Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO	05/07/2026

Beneficiário	CPF/CNPJ Beneficiário	Agência / Código Beneficiário
E-PEOPLE SOLUÇÕES LTDA	03.693.940/0001-00	0118/8946370

Data do Documento	Número Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Process.	Nosso Número
01/07/2026	1-0000002012	DS	NAO	01/07/2026	000000021684 4

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	101	R$	0,00	0,00	606,24

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

Valor por dia de Atraso de R$ 0,61

Juros 3%
Multa 10%

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
HOSPITAL E MATERN BENEFICENTE CHARQUEADA
RUA OSWALDO CRUZ, 00070 ********
13515-000 - CHARQUEADA - SP - CNPJ 51.421.279/0001-18

Sacador/Avalista

Código de Baixa

Autenticação Mecânica — **Ficha de Compensação**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
nfse@pmf.sc.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
42054072203693940000100000000000201226071329237415

Número da NFS-e 2012	**Competência da NFS-e** 01/07/2026	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 01/07/2026 16:43:14	
Número da DPS 2012	**Série da DPS** 1	**Data e Hora da emissão da DPS** 01/07/2026 16:43:00	

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 03.693.940/0001-00	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (11) 9344-4425	
Nome / Nome Empresarial E-PEOPLE SOLUCOES LTDA		**E-mail** FINANCEIRO@EPEOPLE.COM.BR	
Endereço RUA DOS ILHEUS, 46, CENTRO		**Município** Florianópolis - SC	**CEP** 88010-560
Simples Nacional na Data de Competência Não optante		**Regime de Apuração Tributária pelo SN** -	

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF 51.421.279/0001-18	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (19) 99408-3506	
Nome / Nome Empresarial HOSPITAL E MATERN BENEFICENTE CHARQUEADA		**E-mail** enfermagem@hmbc.org.br	
Endereço RUA 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 01.07.01 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, con...	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Florianópolis - SC	**País da Prestação** -

Descrição do Serviço
Suporte Tecnico Especializado de Exames Transmitidos ao Sistema de Nuvem Realizados em Junho * * Valor Total: R$ 635,81 * * Vencimento: 5/07/2026.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** Florianópolis - SC	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 635,81	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN R$ 635,81	**Alíquota Aplicada** 2,00%	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** R$ 12,72

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	**Contribuição Previdenciária - Retida** -	**Contribuições Sociais - Retidas** R$ 29,57	**Descrição Contrib. Sociais - Retidas** 3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos
PIS - Débito Apuração Própria R$ 4,13	**COFINS - Débito Apuração Própria** R$ 19,07		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 635,81	**Desconto Condicionado** -	**Desconto Incondicionado** -	**ISSQN Retido** -
Total das Retenções Federais R$ 29,57	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria** R$ 23,20		**Valor Líquido da NFS-e** **R$ 606,24**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
13,46 %	0 %	2,00 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: (Valor de R$ 635,81 - PIS/COFINS/CSLL Retido: 29,57 = Valor Liquido R$ 606,24) Vencimento: 05/07/2026 * N:\Meu Drive\FEP\5142127900118\3193285_202606Valor Aproximado dos Tributos R$ 98,30 (15,46%). | NBS: 115013000

Em 05/07/26, 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 M059/2025 de 01/01/26.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS / SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.
05/07/26

Elvangela

07/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 13:57:19
366803668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 07/07/2026
NR. DOCUMENTO 553.668.000.300.016
VALOR TOTAL 94,80
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8
NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960
==========
NR.AUTENTICACAO A.A74.01C.E53.973.A94

devolução de empréstimo

HOSPITAL BENEFICENTE DE CHARQUEADA

PLANILHA DE DEVOLUÇÕES DE IMPOSTOS PAGOS EM JUNHO E DEVOLVIDOS EM JULHO DE 2026								
MÊS DE PAGAMENTO	Nº NF	VALOR DA NF	PIS	COFINS	IR	CSLL	CONTA QUE PAGOU	VALOR A DEVOLVER
JUNHO	25	R$ 1.012,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 12,15	R$ 0,00	15960-3	R$ 12,15
JUNHO	1766	R$ 616,04	R$ 4,00	R$ 18,48	R$ -	R$ 6,17	15960-3	R$ 28,65
JUNHO	1111	R$ 878,15	R$ 5,71	R$ 26,34	R$ 13,17	R$ 8,78	15960-3	R$ 54,00
								R$ 94,80

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
Rua Oswaldo Cruz, 70 – Jardim São Benedito - Charqueada - SP - CEP: 13517-032
Telefone: 3486-1333/1296 - adm@hmbc.org.br - CNPJ: 51.421.279/0001-18

```
07/07/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -    13:57:20
366803668           SEGUNDA VIA                0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4          CONTA:          15.960-3
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  07/07/2026
NR. DOCUMENTO                553.668.000.000.319
VALOR TOTAL                                949,17
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PANSERINI & P L EEP
AGENCIA: 3668-4          CONTA:            319-0
NR. DOCUMENTO                553.668.000.015.960
================================================
NR.AUTENTICACAO            E.5D5.1E8.AC4.ABE.D95
```

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPER VAREJÃO

Panserini

Panserini e Panserini Ltda

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.007.597
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3526 0657 9868 5300 0161 5500 1000 0075 9710 7689 5727

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda		**135262196467079 05/06/2026 11:58:33**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
266.005.527.110		57.986.853/0001-61

5

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA			**51.421.279/0001-18**	05/06/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA OSVALDO CRUZ, 70	SAO BENEDITO		13515-000	**05/06/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CHARQUEADA	SP	(19) 3486-1333		**11:58:16**

CÁLCULO DO IMPOSTO

VLR PIS RET	VLR COFINS RET	VLR CSLL RET	B. CÁLC IRRF RET	VLR IRRF RET	B. CÁLC PREV SOC RET	VLR PREV SOC RET

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
549,32	65,90	0,00	0,00	949,17

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	VLR APROX. TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	75,94	**949,17**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
7898528933909	OVOS BASSO BRANCO GRANDE	04071900	040	5929	UN	2,000	16,99	33,98	0,00	0,00		2,72
7891962051345	VISCONTI PAO INTEGRAL 400	19059010	060	5929	UN	2,000	8,99	17,98	0,00	0,00		1,44
7896036098981	MOLHO DE TOMATE POMODORO	21032010	060	5929	UN	20,000	1,98	39,60	0,00	0,00		3,17
631	PERNIL SUINO TRASEIRO C/	02032900	020	5929	KG	10,050	19,80	198,99	182,41	21,88	12,00	15,92
631	PERNIL SUINO TRASEIRO C/	02032900	020	5929	KG	10,115	19,80	200,28	183,59	22,03	12,00	16,02
631	PERNIL SUINO TRASEIRO C/	02032900	020	5929	KG	10,100	19,80	199,98	183,32	21,99	12,00	16,00
912	ALFACE	07051900	040	5929	UN	10,000	2,98	29,80	0,00	0,00		2,38
871	COUVE FOLHA	07049000	040	5929	UN	4,000	4,79	19,16	0,00	0,00		1,53
860	CHEIRO VERDE	07099990	040	5929	UN	4,000	3,99	15,96	0,00	0,00		1,28
804	BANANA NANICA	08031000	040	5929	KG	3,038	3,99	12,12	0,00	0,00		0,97
840	BANANA PRATA	08031000	040	5929	KG	2,120	6,99	14,82	0,00	0,00		1,19
814	MAMAO FORMOSA	08072000	040	5929	KG	1,954	4,98	9,73	0,00	0,00		0,78
802	CEBOLA	07031019	040	5929	KG	5,116	4,98	25,48	0,00	0,00		2,04
807	CENOURA	07061000	040	5929	KG	6,165	8,97	55,30	0,00	0,00		4,42
809	CHUCHU	07089000	040	5929	KG	6,050	4,39	26,56	0,00	0,00		2,12
837	REPOLHO	07049000	040	5929	KG	4,000	4,87	19,48	0,00	0,00		1,56
803	TOMATE	07020000	040	5929	KG	3,062	9,78	29,95	0,00	0,00		2,40

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
05/06/26
Mariana M. Zanatta

Em 05/06/26, 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.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
[Venda efetuada através do cupom fiscal eletrônico n. 65873 emitido 05/06/2026, através do qual os impostos serão recolhidos. NF-e REF: 35260657986853000161650020000658731381007372	RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL. 05/06/2026

elopiracicaba@hotmail.com

Elaine Angela

RECEBEMOS DE Panserini e Panserini Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.007.597 EMISSÃO 05/06/2026 VALOR TOTAL: 949,17 DESTINATÁRIO: HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA - RUA OSVALDO CRUZ, 70, SAO BENEDITO, 13515-000 -CHARQUEADA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e **000.007.597** **SÉRIE 1**

Emissão de comprovantes

G334071346913915 1
07/07/2026 14:01:13

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 14.01.13
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$ 800,10
DEBITO EM: 07/07/2026
==========
DOCUMENTO: 070701
AUTENTICACAO SISBB: 0.AAA.89E.98B.991.E86

RECEBEMOS DE COMERCIAL FORT GAS MULTIMARCAS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000894 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

COMERCIAL FORT GAS MULTIMARCAS LTDA

COMERCIAL FORT GAS MULTIMARCAS LTDA
Avenida Italo Lorandi, 587, Centro
13.515-096 - Charqueada - SP
Fone (19) 99658-9373 -
comercialfortgas@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 000894
SÉRIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3526 0643 7652 7500 0129 5500 1000 0008 9411 6411 4438

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

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso	
Venda de mercadoria	135262228482053 07/06/2026 18:02:20-03:00	
Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
266027033110		43.765.275/0001-29

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-18	ISENTO	07/06/2026
Endereço		Bairro	CEP	Data saída
Rua Oswaldo Cruz, 70		Jardim Sao Benedito	13.517-032	07/06/2026
Município		UF	Fone/Fax	Hora saída
Charqueada		SP	(19) 3486-1296	18:02:18

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	07/07/2026	800,10						

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	800,10

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	800,10

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 9 - Sem Ocorrência de Transporte	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF

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
CFOP5658	GAS GLP 45 KG	27111910	061	5.656	KG	2,00	400,05	800,10	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	Reservado ao fisco
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. Total aproximado de tributos: R$ 123,22 (15,40%) Estaduais R$ 123,22 (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 credito fiscal de IPI. NAO EMITIMOS BOLETO BANCARIO BANCO CAIXA ECONOMICA FEDERAL (104) - AGENCIA: 4901 CONTA CORRENTE: 000572806297-7 - PIX: 19984926492 COMERCIAL FORT GAS MULTIMARCAS LTDA ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convênio ICMS 199/2022	

07/06/2026 18:02:21

Em 07 / 06 / 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 / 02 / 26.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.
07 / 06 / 2026

Elvânglo

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/07/2026 -      AUTOATENDIMENTO       - 14.01.13
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:               9.786-1

FAVORECIDO:  GRAFICA REAL DE CHARQUEADA LTDA
CPF/CNPJ: 00.029.558/0001-08
VALOR: R$                                1.450,00
DEBITO EM: 07/07/2026
***********************************************
DOCUMENTO: 070702
AUTENTICACAO SISBB:         B.3F7.6AA.546.CFD.B68
```

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

GRAFICA REAL DE CHARQUEADA LTDA ME
RUA DO ROSARIO, 125
CEP: 13515-088 - Bairro: CENTRO
Município: Charqueada - SP
E-mail: nfe.grc@gmail.com
Fone: (19) 3488-1049

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
00.029.558/0001-08	266.005.670.112	056/94

Número da NFS-e	Série da NFS-e	Data do Serviço	Código Verificador
121	NACIONAL	01/07/2026	122b51ce5

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CHARQUEADA/SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (19) 3186-9000 - https://webapp1-charqueada.cidade360.cloud/nfse.portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Município de Prestação Serviço	Tributado no Município
01/07/2026	Exigível	Charqueada/SP	Charqueada/SP

Chave de Acesso da NFS-e	Número DPS	Série DPS	Data e hora de Emissão da DPS
35117061200029558000108000000000012126079397062867	121	49999	01/07/2026 14:36:47

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual
HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA.	51.421.279/0001-18	052/74	0

Endereço	Cidade	UF	Bairro	CEP	E-mail	Fone
RUA OSWALDO CRUZ,70	Charqueada	SP	SAO BENEDITO	13517-032	adm@hmbc.org.br	(19) 3486-1333

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

120 BLS 100X1 PEDIDO DE EXAME PRONTO ATENDIMENTO - R$ 1.100,00 BLOCOS DE NOTA - R$ 350,00 PIX CNPJ: 00.029.558/0001-08 / Banco Sicoob: 756 / Agência/Cooperativa: 3207 / Conta: 9.786-1. Alíquota Efetiva: 3,722257343%.

VALOR TOTAL	ALIQ. ISSQN	VALOR ISSQN	RETIDO
1.450,00	3,72	53,98	Não

ALIQ. CBS	VALOR CBS	ALIQ. IBS EST.	VALOR IBS EST.
*****	*****	*****	*****

Em 01/07/26, 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 02/01/26.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.
01/07/26
Fluviângela

Código do Serviço	Código NBS	Indicador de Operações	Classificação Tributária
13.05 - Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráficos, foto...	*********	*********	*********

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal
13.05.01 - Composição gráfica, inclusive confecção de impressos grá...	1305 - Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráfico...

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

Exercício Contrib. Sociais – Retidas	Contribuições Sociais – Retidas	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS Alíquota	PIS – Apuração Própria	COFINS Alíquota	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
1.450,00	53,98	0,00	0,00	53,98	0,00

Valor do CBS	Valor do IBS Estadual	Valor total IBS CBS	*****
*****	*****		

Valor Total da NFS-e	1.450,00	Valor Líquido da NFS-e	1.450,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$32,19; Est: R$0,00; Fed: R$195,02; Total Aprox: R$227,21. 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.

121122b51ce5000295580001080

Recebi(emos) de GRAFICA REAL DE CHARQUEADA LTDA ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Número da NFS-e: 121 Competência: 01/07/2026 NFS-e: 122b51ce5	Número de Controle do Município
__/__/____ Data _____ Identificação e assinatura do recebedor		

Consulta realizada em 01/07/2026 às 14:36:48.

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

Emitir comprovantes (versão antiga)

G336081045505931 1
08/07/2026 10:53:02

08/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:53:03
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000054267324001848615010000109632
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S.A.
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.286.099/0001-07
PAGADOR:
HOSPITAL E MAT.BENEFICENTE DE CHARQ
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	70.801
DATA DE VENCIMENTO	08/07/2026
DATA DO PAGAMENTO	08/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO	1.096,32
VALOR COBRADO	1.096,32

NR.AUTENTICACAO 0.DA6.78E.028.343.07A

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.

Recibo do Pagador

Santander | 033-7 | 03399.48457 01300.000542 67324.001048 6 15010000109632

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

Sacador/Avalista
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07

Nosso Número	Nr.Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
000005467324-0	8901757U	08/07/2026	R$ 1.096,32	R$ 1.096,32

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80
AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP

Agência/Código do Beneficiário	Autenticação Mecânica
3689/4845013	

Boleto de Pagamento

Santander | 033-7 | 03399.48457 01300.000542 67324.001048 6 15010000109632

Local de pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					08/07/2026
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80 AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP					Agência/Código do Cedente 3689/4845013
Data do Documento 08/06/2026	Número do Documento 8901757U	Espécie Doc DM	Aceite NAO ACEITO	Data do Processamento 15/06/2026	Nosso Número 000005467324-0
Uso do Banco	Carteira ELETR C/REG	Espécie REAL	Quantidade	Valor Moeda	Valor do Documento R$ 1.096,32
Instruções JUROS DIARIO DE R$ 1,79					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado R$ 1.096,32

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

Sacador/Avalista
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07

Autenticação Mecânica

SUPERMED

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

Avenida Vereador Vicente Pereira da Cunha, 147 - Santa Edwiges - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

Nº 901757
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3126 0611 2060 9900 0107 5500 1000 9017 5718 8184 8515

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	131267616498414 08/06/2026 16:52:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL E MAT.BENEFICENTE DE CHARQUEADA (3581)	51.421.279/0001-16	08/06/2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R OSWALDO CRUZ, 70	CENTRO	13515-000	08 JUN 2026

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CHARQUEADA	1934861333	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 08/07/2026 1.096,32

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.096,32	72,52	0,00	0,00	1.096,32

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	1.096,32

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929640006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	CAIXA			135,75	135,75

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL IPI
13545	AG.DESC.30 X 07 C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 4633, Lote: SAQAAB048F, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/09/2025, Data Val: 31/08/2030)	90183219	200	6108	CX	10	8,3340	83,34	83,34	3,33	0,00	4,00	0,00
32245	AV. DESC. MANGA LONGA 30GR BRANCO C/PUNHO NORMAL C/10-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SAVFAB003A, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/10/2025, Data Val: 30/09/2030)	62101000	200	6108	PCT	8	19,9467	119,68	119,68	4,79		4,00	
36451	HIPOCLORITO SODIO 1% CLORO 5L C/04-OXI QUIMICA (Fornecedor: 4633, Lote: 26050501, Qtde: 6 ,Data Fab: 05/05/2026, Data Val: 05/05/2027)	28289011	000	6108	CX	6	59,7233	358,34	358,34	43,00	0,00	12,00	0,00
11917	SERINGA DESC.05ML LUER C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SSLLAB016I, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/10/2025, Data Val: 30/09/2030)	90183119	200	6108	CX	5	37,3960	186,98	186,98	7,48	0,00	4,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R15P1V6 R8P1V2 || #||
ITENS 1 a 2,4 a 6 Aliquota para produtos importados Inciso I, Artigo 13 da Resolução do Senado Federal.
Valor da Carga Tributária Nesta DF de Destino: 16,87%
Acesse o QRCode para consultar os dados constantes nesta Nota Fiscal. Receba Essa Despesa Sem Custo.
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE 02.012-68.
Cliente Consumidor Final. Em caso de dúvidas entre em contato conosco (11) 4934-1707

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL
11 / 06 / 2026

Em 11/06/26, recebi e conferi as mercadorias e/ou serviços constantes nesta Nota Fiscal. Recebo Essa despesa sem custo, 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

Eluana Sá

RESERVADO AO FISCO

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
11 / 06 / 26

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO (A) REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL E NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

SUPERMED

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

Avenida Vereador Vicente Pereira da Cunha, 147 - Santa Edwiges - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 901757
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3126 0611 2060 9900 0107 5500 1000 9017 5718 8184 8515

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	131267616498414 08/06/2026 16:52:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	613.020.011.119	11.206.099/0001-07

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
11612	SERINGA DESC.03ML SLIP C/10-0-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SSSLAB199A, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/11/2025, Data Val: 31/10/2030)	90183119	200	6108	CX	3	34,4867	103,46	103,46	4,14	0,00	4,00	0,00
11919	SERINGA DESC.10ML LOCK C/10-0-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SSLLAB0165, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/10/2025, Data Val: 30/09/2030)	90183119	200	6108	CX	5	48,9040	244,52	244,52	9,78	0,00	4,00	0,00

Em 11 / 06 / 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 11059/2025 05 / 2026, processo n.º 11059/2025 de 01 / 01 / 26.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.
11 / 06 / 26
Fluviângela

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
11 / 06 / 26
Enis

```
08/07/2026    - BANCO DO BRASIL -   10:53:03
366803668                                0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4          CONTA:          15.960-3
================================================
BANCO DO BRASIL
------------------------------------------------
00190000090352612100300037697174515010000120150
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                            70.802
NOSSO NUMERO                 35261210000037697
CONVENIO                              03526121
DATA DE VENCIMENTO                  08/07/2026
DATA DO PAGAMENTO                   08/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO                    1.201,50
VALOR COBRADO                         1.201,50
================================================
NR.AUTENTICACAO           F.F16.3D0.F78.336.D62
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO

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:	Agência Cód.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA **RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP** **04.274.988/0001-38**	**3370-7/0026500-4**	**08/06/2026**	**08/07/2026**
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA (1523) R OSWALDO CRUZ,70 - CENTRO 13515-000 - CHARQUEADA-SP 51.421.279/0001-18	Número Documento: **192592-01**	Cart./Nosso Número: 17/35261210000037697	Valor do Documento: **1.201,50**

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 03526.121003 00037.697174 5 15010000120150**

Local de Pagamento					Vencimento
					08/07/2026
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: **08/06/2026**	No. do documento **192592-01**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **08/06/2026**	Nosso Número **35261210000037697-6**
Uso do Banco	Carteira **17**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.201,50**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 0,80 AO DIA
PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 24,03
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

529363 Ativa

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.192.592
Série 001
Folha 1/1

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

CHAVE DE ACESSO
3526 0604 2749 8800 0138 5500 1000 1925 9210 3202 1212
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135262246538044 - 08/06/2026 15:26:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA			51.421.279/0001-18	08/06/2026
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R OSWALDO CRUZ, 70		CENTRO	13515-000	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
CHARQUEADA	SP	1934861296		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	08/07/2026
Valor	R$ 1.201,50

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
1.201,50	216,27	0,00	0,00	0,00	0,00	1.201,50
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	1.201,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS,410 GALPAO01 MODULO 02		SUMARÉ		SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	Volumes			3,800	3,800

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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
35962	ANDROCORTIL 500MG PO LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO S+ PMC: 15,37 Lote: 25561965 Qt: 100 Fab: 14/11/25 Val: 14/11/27	30043210	000	5102	FA	100	4,8100	481,00	481,00	86,58			18,00	
53140	HEPTRIS 100MG/ML (60MG) IV/SC SOL INJ 0,6ML CT C/ 2 SER+SIST SEG/MYLAN/VIATRIS S+ PMC: 132,83 Lote: AC14631A Qt: 40 Fab: 11/09/25 Val: 31/08/27	30049099	700	5102	SER	40	16,6500	666,00	666,00	119,88			18,00	
25156	UNI HALOPER 5MG/ML SOL INJ 1ML IM CT C/50 AP/UNIAO QUIMICA/C1 S+ PMC: 6,02 Lote: 2616290 Qt: 50 Fab: 01/04/26 Val: 30/04/28 FCI:86B1355E-325D-4906-A9E6-2051E14780368	30049069	500	5102	AP	50	1,0900	54,50	54,50	9,81			18,00	

Em 10 / 06 / 26, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes desta 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.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.
10 / 06 / 26

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
10 / 06 / 26

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
Vendedor: 146-ATIVA REGIÃO 19 - ALEXANDRE M Ped: 3201909
BANCO BRASIL - AG 3370-7 C/C 25500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox. Tributos Federal: R$ 180,38 Estadual: R$ 144,18 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

10/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:14:27
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793398032616200000919000283101815020000117530
BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.899/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.899/0001-07
PAGADOR:
HOSPITAL E MAT.BENEFICENTE DE CHARQ
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	71.003
DATA DE VENCIMENTO	09/07/2026
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO	1.175,30
VALOR COBRADO	1.175,30

NR.AUTENTICACAO A.46F.D60.712.7C6.44F

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.

Recibo do Pagador

bradesco | 237-2 | 23793.39803 26162.000009 19000.283101 8 15020000117530

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

Sacador/Avalista

Nosso Número	Nr.Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
61620000019-	61000413U	09/07/2026	R$ 1.175,30	R$ 1.175,30

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0004-41
AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR
SALA - JABAQUARA
04308-970 SAO PAULO - SP

Agência/Código do Beneficiário	Autenticação Mecânica
3398/0002831	

Boleto de Pagamento

bradesco | 237-2 | 23793.39803 26162.000009 19000.283101 8 15020000117530

Local de pagamento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NO BRADESCO EXPRESSO

Vencimento: 09/07/2026

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0004-41
AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR
SALA - JABAQUARA
04308-970 SAO PAULO - SP

Agência/Código do Cedente: 3398/0002831

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
09/06/2026	61000413U	DM	0	15/06/2026	61620000019
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor Moeda**	**Valor do Documento**
	02	REAL			R$ 1.175,30

Instruções
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS
JUROS POR DIA DE ATRASO.....R$ 1,96

(-) Desconto/Abatimento

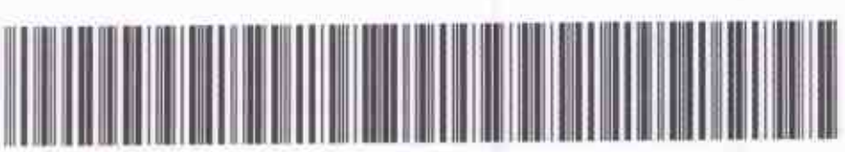
(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado: R$ 1.175,30

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

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica



SUPERMED

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

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 1000413
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3526 0611 2060 9900 0441 5500 1001 0004 1318 6757 8330

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc. Adq de Terc	135262266935074 09/06/2026 16:19:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
169.070.970.117		11.206.069/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL E MAT BENEFICENTE DE CHARQUEADA (3561)	51.421.279/0001-18	09/06/2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R OSWALDO CRUZ, 70	CENTRO	13515-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CHARQUEADA	1934961333	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 09/07/2026 1.175,30

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.010,64	172,41	0,00	0,00	1.175,30

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	1.175,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0 - DO EMITENTE				12270745000400

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS, 410	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	CAIXA			24,86	24,96

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V. UNIT	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
11256	CLOR. ONDANSETRONA 2MG/ML 100AMP. 2ML GEN. 8097. - HIPOLABOR (Fornecedor: 1898, Lote: AQ-106/25M, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/2025, Data Val: 31/10/2027)	30049099	000	5102	CX	1	71,0000	71,00	71,00	8,52	0,00	12,00	0,00
13564	CATETER IV 240 C/100-DESCARTAVEL (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAB042G, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/06/2025, Data Val: 31/07/2030)	90183906	200	5102	CX	3	76,7600	230,28	230,28	41,45	0,00	18,00	0,00
36771	AG. DESC. 40 X 12 C/100-WILTEX (Fornecedor: 67, Lote: 30251120, Qtde: 10 ,Data Fab: 09/11/2025, Data Val: 07/11/2030)	90183219	200	5102	CX	10	8,7480	87,48	87,48	10,50	0,00	12,00	0,00
37081	ALGODAO ROLO 500G C/20-MELHORMED (Fornecedor: 5142, Lote: 15473, Qtde: 1 ,Data Fab: 15/12/2025, Data Val: 14/12/2030)	30059019	000	5102	FD	1	261,9600	261,96	261,96	50,75	0,00	19,00	0,00
22009	FRASCO P/DRENAGEM TORAX C/RETENCAO 8ST, 1000ML-BIOTEC (Fornecedor: 7710, Lote: 25/A01607, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 30/04/2028)	90183929	040	5102	UND	2	19,5880	39,17			0,00		0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

m 11/06/26 recebi e conferi as
ercadorias e/ou serviços constantes
esta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
iga com o termo de convênio firmado com
Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
05/2026, processo n.º 11059/2025
11/06/26.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.
11 / 06 / 2026
Elvangela

RESERVADO AO FISCO

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
11 / 06 / 26

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO (A) REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL E NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

SUPERMED

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

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07400350, Fone:11-4934.1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA: 1

Nº 1000413
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3526 0611 2080 9900 0441 5500 1001 0004 1318 6757 8330

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 Merc Adq de Terc

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135262266935074 09/06/2026 16:19:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188 070 970 117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V.UNIT	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
22010	FRASCO P/DRENAGEM TORAX C/EXTENSAO EST. 2000ML-BIOTEC (Fornecedor: 7710, Lote: 26/A00642, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/03/2026, Data Val: 31/03/2029)	90183929	040	5102	UND	3	24,5367	73,61			0,00		0,00
32107	LANCETA DE SEGURANCA N.20 C/100-BIO-MASS (Fornecedor: 4172, Lote: ADO250401A, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 30/03/2030)	90183999	200	5102	CX	6	10,1650	60,99	60,99	10,96		18,00	
37432	LUVA PARA PROCED. NAO ESTERIL P C/10-SELA-BA (Fornecedor: 4027, Lote: 111-01-26, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/2026, Data Val: 01/01/2031)	40161200	100	5102	CX	1	168,1600	168,16	168,16	33,87	0,00	15,00	0,00
26641	SISTEMA FECHADO ASPIRACAO ENDOTRAQUEAL N.-12-SAIDBRATH (Fornecedor: 4896, Lote: 250-1308, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/01/2010, Data Val: 26/06/2030)	90183929	740	5102	UND	2	25,9400	51,88					
36578	SISTEMA FECHADO ASPIRACAO ENDOTRAQUEAL N.-14-DBI (Fornecedor: 2627, Lote: 24013001, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/02/2024, Data Val: 31/01/2027)	90183929	200	5102	PC	3	30,2500	90,75	90,75	16,34	0,00	18,00	0,00

Em 09/06/26, 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 03/04/26.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.
09/06/2026

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
11/06/26

10/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:14:27
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080320152816702613950001115020000047340
BENEFICIARIO:
COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP
NOME FANTASIA:
COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP
CNPJ: 64.871.825/0001-64
BENEFICIARIO FINAL:
COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP
CNPJ: 64.871.825/0001-64
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	71.002
DATA DE VENCIMENTO	09/07/2026
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO	473,40
VALOR COBRADO	473,40

NR.AUTENTICACAO 6.500.6F9.A15.0A0.A1C

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.

Recibo do Pagador

Banco Itaú S.A | 341-7 | 34191.09008 03201.528167 02613.950001 1 15020000047340

Beneficiário: COMERCIAL PIRATEM LTDA			CNPJ/CPF: 64.871.825/0001-64	Sacador Avalista	Vencimento: 09/07/2026
Endereço do Beneficiário / Sacador Avalista: RUA HENRIQUE BEGO,1800 - CAMPESTRE - PIRACICABA - SP - 13.401-777					
Nosso Número: 109/00032015-2	Carteira: 109	Espécie: R$	Quantidade	Valor	Agência/Código do Beneficiário: 8160/26139-5
Data do Documento: 11/06/2026	Número do Documento: 99902-1	Espécie do Documento: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 11/06/2026	Valor do Documento: 473,40

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A | 341-7 | 34191.09008 03201.528167 02613.950001 1 15020000047340

Local de Pagamento: Até o vencimento, preferencialmente no Itau. Após o vencimento somente no Itaú.					Vencimento: 09/07/2026
Beneficiário: COMERCIAL PIRATEM LTDA				CNPJ/CPF: 64.871.825/0001-64	Agência/Código do Beneficiário: 8160/26139-5
Data do Documento: 11/06/2026	Número do Documento: 99902-1	Espécie do Documento: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 11/06/2026	Nosso Número: 109/00032015-2
Uso do Banco	Carteira: 109	Espécie: R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento: 473,40

Instruções de Responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R$ 0,16)
APÓS 09/07/2026 MULTA DE ..... (R$ 9,47)

MORA DE 0,033 % AO DIA DE ATRASO
MULTA DE 2 % APOS VENCIMENTO
NFE 99902

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA 51.421.279/0001-18
Endereço: RUA OSWALDO CRUZ - 70 13.515-000 - CENTRO - CHARQUEADA - SP
Sacador Avalista — CNPJ — Código da Baixa

Ficha de Compensação
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Comprovante de entrega

Banco Itaú S.A | 341-7 | 34191.09008 03201.528167 02613.950001 1 15020000047340

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				( ) Mudou-se
Beneficiário: COMERCIAL PIRATEM LTDA				( ) Ausente
Nosso Número: 109/00032015-2	Nº Documento: 99902-1	Vencimento: 09/07/2026	Valor do Documento: 473,40	( ) Recusado
				( ) Outros - anotar no verso

Recebi(emos) o boleto / título com as características acima

Data | Nome | Assinatura

RECEBEMOS DE COMERCIAL PIRATEM LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSÃO: 11/06/2026			NF-e Nº: 000.099.902 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	

COMERCIAL PIRATEM LTDA	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída Nº 000.099.902 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	CHAVE DE ACESSO 3526 0664 8718 2500 0164 5500 1000 0999 0210 0029 3643
PiratemGases RUA HENRIQUE BEGO, 1800 SALA B CXPST 61 CAMPESTRE PIRACICABA SP CEP: 13401-777 TELEFONE: (19) 3426-4242		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizador

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA PRODUCAO FORA DO ESTABELECIMENTO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135262305679812 - 11/06/2026 16:13:03
INSCRIÇÃO ESTADUAL 535155938118	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA
CNPJ 64.871.825/0001-64	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA			CNPJ/CPF 51.421.279/0001-18	DATA DA EMISSÃO 11/06/2026
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ 70	BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 13515-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO CHARQUEADA	FONE/FAX (19) 3486-1333	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	09/07/2026	473,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
473,40	85,21	0,00	0,00	473,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	148,89	473,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL COMERCIAL PIRATEM LTDA	FRETE POR CONTA 3 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF 64.871.825/0001-64
ENDEREÇO Rua Henrique Bego, 1800 - Sala b Cxpat 61			MUNICÍPIO Piracicaba	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 535155938118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	GAS/CILINDRO			0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	B. CALC. ICMS SUBST. TRIB.	VALOR ICMS SUBST. TRIB.	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
110001	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3/U obs: CP041270306/26 ONU 1072 - 1 CILINDRO(S)	28044000	0 00	5103	M3	10,0000	15,7800000000	157,80	157,80	0,00	0,00	28,40	0,00	18,00	0,00	49,63
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3/L obs: CP041290606/26 ONU 1072 - 2 CILINDRO(S)	28044000	0 00	5103	M3	20,0000	15,7800000000	315,60	315,60	0,00	0,00	56,81	0,00	18,00	0,00	99,26

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valor Aproximado dos Tributos R$ 148,89 (31,45%) Fonte: IBPT
Cilindros => OXM10-CP041270306/26-CIL:(6531/46)-CP041290606/26-CIL:(4239564,649879)

Em 11 / 06 / 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.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.
11 / 06 / 2026
Elvira Regla

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
O 2430 - 6 Título: Nro 41024/1 Venc. 09-07-2026 Valor 473,40 DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTAO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS O PERACOES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGENCIAS DA REGULAMENTACAO . Local de Entrega: RUA OSWALDO CRUZ, 70 - - CENTRO - CHARQUEADA - SP	

10/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:14:27
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CONTAAZUL INSTITUIÇÃO DE PAGAM

77590010860001399000710002616596215030000082415

BENEFICIARIO:
MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCU
NOME FANTASIA:
MELOS SAO PEDRO
CNPJ: 08.059.399/0003-50
BENEFICIARIO FINAL:
MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCUPACIO
CNPJ: 08.059.399/0003-50
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	71.006
DATA DE VENCIMENTO	10/07/2026
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO	824,15
VALOR COBRADO	824,15

NR.AUTENTICACAO 3.CC0.E16.74F.SDA.824

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

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY DOS SANTOS RODRIGUES

Em 06 / 07 / 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 14 059 2025 de 02 / 01 / 26.

melos

MELOS SAO PEDRO

MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCUPACIONAL LTDA - SAO PEDRO

08.059.399/0003-50
administrativo.sp@melos.com.br
RUI BARBOSA, 899 - CENTRO
13520-000
São Pedro - SP

Fatura

Emissão em 06/07/2026
Vencimento em 10/07/2026

R$ 824,15

Nosso número: 00000139
Pagamento à vista

Escaneie o QR code para pagar

Pague sua fatura com QR Code Pix. Rápido, simples e seguro.

Basta seguir os passos:

1. Abra seu aplicativo ou internet banking;
2. Na opção Pix, escolha "Ler QR Code";
3. Revise as informações e confirme o pagamento.

Código Pix Copia e Cola:

00020101021226960014br.gov.bcb.pix257qrcodepix.developer.btgpactual.com/pc/p/v2/cobv/644c20d0057346738065a90bbaffed05204000053039865802BR5925HOSPITAL E MATERNIDADE BE6010Charqueada61081351703262070503***63046D51

Boleto bancário

Corte nesta linha pontilhada

ContaAzul Instituição de Pagamento LTDA 775
77590010060001399000710002616596215030000082415

NF com ret.

Local de pagamento Pagável em qualquer banco ou lotérica		**Nosso número** 00000139
Sacador/Avalista MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCUPACIONAL LTDA - SAO PEDRO RUI BARBOSA, 899 - CENTRO 13520-000 - São Pedro/SP 08.059.399/0003-50	**Beneficiário** MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCUPACIONAL LTDA - SAO PEDRO intermediado por Conta Azul Rua Dona Francisca, 8300, Bloco 9, Módulo D, Distrito Industrial, Joinville/SC - CEP 89219-600 05.206.246/0001-38	**Vencimento** 10/07/2026 **Valor do doc** R$ 824,15
Instruções Venda 4953 - 1/1 Multa após o vencimento: 2% Juros após o vencimento: 1% ao mês		**Multas/Juros**
Sacado/Cliente HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA Rua Oswaldo Cruz, 70 - JARDIM SÃO BENEDITO 13517032 - Charqueada/SP 51421279000118 adm@hmbc.org.br		**Valor a pagar** R$ 824,15

Use esse código de barras para pagamento no bankline

77590010060001399000710002616596215030000082415

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.
06 / 07 / 2026
Elisângela

Intermediado por **Conta Azul**, o maior ERP em nuvem do Brasil.
Teste gratuitamente a automação de cobrança dos seus clientes clicando aqui
R. Dona Francisca, 8300 - Joinville SC / CNPJ 05.206.246/0001-38

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO / SP

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº: **1543** Série: **900** Emitido em: **06/07/2026**

Número NFS-e **1441**

Data e Hora de Emissão **06/07/2026 10:56:56**

Código de Verificação **35504071208059399000350000000001441260754112101 65**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ / CPF: 08.059.399/0003-50 Inscrição Municipal: 15062 Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCUPACIONAL LTDA - SAO PEDRO
Endereço: RUA RUI BARBOSA 899 , CENTRO
Município: SÃO PEDRO UF: SP 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: Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
Endereço: Rua Oswaldo Cruz 70 JARDIM SÃO BENEDITO UF: SP CEP: 13517-032 PAÍS: Brasil
Município: Charqueada
Fone: (17) 99762-5240 E-mail: adm@hmbc.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

1 CONSULTORIA EM SEGURANCA DO TRABALHO. 878,15 Trib aprox R$: 110,85 Federal, R$: 0,00 Estadual e R$: 33,71 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 42CA5A

TRIBUTAÇÃO DE ISSQN

Competência: 06/07/2026
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

Atividade: 1701 - Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista; análise, exame, pesquisa, coleta, compilação e fornecimento de dados e informações de qualquer natureza, inclusive cadastro e similares.
Cód. Trib. Municipal: 7490199 - Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contid
Cód. Trib. Nacional: 170101 - Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista.
CNAE: 7490199 - Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas anteriormente

IBS/CBS

Finalidade: NFS-e regular Ente Governamental: Não Tipo de Operação:
Destinatário: Tomador/Adquirente igual ao Destinatário Uso/Consumo Pessoal: Sim
Indicador da Operação: 030101 - Serviço prestado fisicamente sobre a pessoa ou fruído pes
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

Valor Serviço	Desc. Cond.	Desc. Incond.	Deduções	Base de Cálculo	Aliq. ISS (%)	Valor ISS	ISSQN Retido	Valor Líquido	ISS Retido
R$ 878,15	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 878,15	0,0000	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 824,15	NÃO

RETENÇÕES FEDERAIS

INSS Retido	IRRF Retido	PIS/COFINS/CSLL Retidos	COFINS Devido	PIS Devido	Retenção do PIS/COFINS/CSLL	Ret. Federais	Ret. Estaduais	Ret. Municipais	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 13,17	R$ 40,83	R$ 26,34	R$ 5,71	3 - PIS, COFINS e CSLL retidos	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

VALORES IBS/CBS

Valor BC	Vlr Tot IBS	Vlr IBS UF	Aliq IBS UF	Aliq Ef IBS UF	Vlr IBS Mun	Aliq IBS Mun	Aliq Ef IBS Mun	Valor CBS	Aliq CBS	Aliq Ef CBS
R$ 802,19	R$ 0,80	R$ 0,80	0,1000	0,1000	R$ 0,00	0,0000	0,0000	R$ 7,22	0,9000	0,9000

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida através do RPS Nº 1543 série 900, emitido em 06/07/26.
- 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 42CA5A

10/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:14:27
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO INTER

07790001161208433809907666560557115030000050000
BENEFICIARIO:
11 194 725 ALINE COSSANTE AGUS
NOME FANTASIA:
11 194 725 ALINE COSSANTE AGUSTINHO
CNPJ: 11.194.725/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
11 194 725 ALINE COSSANTE AGUSTINHO
CNPJ: 11.194.725/0001-84
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	71.004
DATA DE VENCIMENTO	10/07/2026
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO	500,00
VALOR COBRADO	500,00

NR.AUTENTICACAO D.642.65F.13C.C04.C89

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.

inter

Boleto Pix
R$ 500,00

Quem vai receber:
11 194 725 ALINE COSSANTE AGUSTINHO DO CARMO

Pague sua cobrança via Pix, o recebimento é instantâneo.

Leia o QR Code no seu celular.

inter

Beneficiário
11.194.725/0001-84 - 11 194 725 ALINE COSSANTE AGUSTINHO DO CARMO

Endereço do Beneficiário
RUA ANTONIO MONTEBELLER 105 , 13517-410 CHARQUEADA - SP

Pagador	Vencimento	Valor do Documento
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	10/07/2026	500,00

Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número / Cód. do Documento	Autenticação Mecânica
00019/076274586	00019/112/9076665605-5	

inter | 077-9 | 07790.00116 12084.338099 07666.560557 1 15030000050000

Local De Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento
10/07/2026

Beneficiário
11.194.725/0001-84 - 11 194 725 ALINE COSSANTE AGUSTINHO DO CARMO

Agência / Código do Beneficiário
00019/076274586

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento
02/07/2026	Nf 41	DM	NÃO	02/07/2026

Nosso Número / Cód. do Documento
00019/112/9076665605-5

Uso do banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda
	112	BRL		

Valor do Documento
500,00

Informações de responsabilidade do beneficiário

Data Limite para pagamento: 09/08/2026

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
OSWALDO CRUZ 70
JARDIM SÃO BENEDITO, 13517-032 CHARQUEADA/SP
CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18

Beneficiário Final
11 194 725 ALINE COSSANTE AGUSTINHO DO CARMO
CNPJ/CPF: 11.194.725/0001-84

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADA
(19)3186-9000
receita@charqueada.sp.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
35117062211194725000184000000000041260674587486 79

Número da NFS-e 41	**Competência da NFS-e** 30/06/2026	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 30/06/2026 17:46:53	
Número da DPS 5	**Série da DPS** 70000	**Data e Hora da emissão da DPS** 30/06/2026 17:46:53	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 11.194.725/0001-84	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (19) 2001-5651	
Nome / Nome Empresarial 11.194.725 ALINE COSSANTE AGUSTINHO DO CARMO	**E-mail** VAC@CTI.INF.BR		
Endereço AVENIDA ITALO LORANDI, 190, CENTRO	**Município** Charqueada - SP	**CEP** 13515-096	
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** -	**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 01.07.01 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, con...	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Charqueada - SP	**País da Prestação** -

Descrição do Serviço
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM INFORMATICA REF. AO MES DE JUNHO

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 -	**Contribuição Previdenciária - Retida** -	**Contribuições Sociais - Retidas** -	**Descrição Contrib. Sociais - Retidas** -
PIS - Débito Apuração Própria -	**COFINS - Débito Apuração Própria** -		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 500,00	**Desconto Condicionado** -	**Desconto Incondicionado** -	**ISSQN Retido** -
Total das Retenções Federais -	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria** -		**Valor Líquido da NFS-e** R$ 500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Em 30/06/26, 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 1059/2025 de 01/01/26.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.
30/06/26
Elvangela

Emitir comprovantes (versão antiga)

G3381010104473501
10/07/2026 10:14:27

10/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:14:27
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3
==========
BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891126804170207379421814810968150300000049750
BENEFICIARIO:
SIGNAZ PRODUTOS E NEGOCIOS LTD
NOME FANTASIA:
SIGNAZ PRODUTOS E NEGOCIOS LTD
CNPJ: 09.028.635/0001-71
BENEFICIARIO FINAL:
SIGNAZ PRODUTOS E NEGOCIOS LTD
CNPJ: 09.028.635/0001-71
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 71.001
DATA DE VENCIMENTO 10/07/2026
DATA DO PAGAMENTO 10/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO 497,50
VALOR COBRADO 497,50
==========
NR.AUTENTICACAO E.633.86C.479.90F.C05
==========
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

- Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta (Não use modo econômico).
- Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
- Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.
- Caso não apareça o código de barras no final, clique em F5 para atualizar esta tela.
- Caso tenha problemas ao imprimir, copie a sequência numérica abaixo e pague no caixa eletrônico ou no Internet banking.

Linha Digitável: **74891.12628 04170.207379 42181.481096 8 15030000049750**
Número: **4170**
Valor: **R$ 497,50**

Recibo do Pagador

SIGNAZ Diagnóstica

SIGNAZ PRODUTOS E NEGOCIOS LTDA
09.028.635/0001-71
R. Conde Afonso Celso, 1610
14025-040 - Ribeirão Preto - SP

Sicredi | **748-X** | **74891.12628 04170.207379 42181.481096 8 15030000049750**

Beneficiário: **SIGNAZ PRODUTOS E NEGOCIOS LTDA / CNPJ: 09.028.635/0001-71** **R. Conde Afonso Celso, 1610 - Jd Sumaré - 14025-040 - Ribeirão Preto - SP**			
Vencimento: **10/07/2026**	Agência/Código do beneficiário: **0737.42.18148**	Número do documento: **4170**	Nosso número: **26/204170-2**
Valor do documento: **R$ 497,50**	(-) Descontos	(+) Acréscimos	(=) Valor cobrado
Pagador: **HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA / CNPJ: 51.421.279/0001-18**			

Demonstrativo

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Sicredi | **748-X** | **74891.12628 04170.207379 42181.481096 8 15030000049750**

Local de pagamento						Vencimento: **10/07/2026**
Beneficiário: **SIGNAZ PRODUTOS E NEGOCIOS LTDA / CNPJ: 09.028.635/0001-71** **R. Conde Afonso Celso, 1610 - Jd Sumaré - 14025-040 - Ribeirão Preto - SP**						Agência/Código beneficiário: **0737.42.18148**
Data do documento: **26/06/2026**	Número do documento: **4170**		Espécie Doc.: **DM**	Aceite: **N**	Data processamento: **26/06/2026**	Nosso número: **26/204170-2**
Uso do Banco	Carteira: **A**	Espécie: **R$**	Quantidade		Valor Documento	Valor Documento: **R$ 497,50**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário):

PROTESTAR APOS 10 DIAS CORRIDOS DE VENCIDO
APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2.00 %.
APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE 0,033%
Boleto referente a NF-e de nº 5065

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA / CNPJ: 51.421.279/0001-18
RUA OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO
13515-000 - Charqueada - SP

Cód. Baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

RECEBEMOS DE SIGNAZ PRODUTOS E NEGOCIOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 26/06/2026 VALOR TOTAL: R$ 497,50 DESTINATÁRIO: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - RUA OSWALDO CRUZ, 70 CENTRO Charqueada-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.005.065
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SIGNAZ PRODUTOS E NEGOCIOS LTDA
R. Conde Afonso Celso, 1610
Jd Sumare - 14025-040
Ribeirao Preto - SP Fone/Fax: 1632358267

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.005.065
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3526 0609 0286 3500 0171 5500 1000 0050 6517 0112 3649
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria	135262527219662 - 26/06/2026 13:47:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582890046112	12676701		09.028.635/0001-71

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-18	26/06/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA OSWALDO CRUZ, 70	CENTRO	13515-000	26/06/2026
MUNICÍPIO	**UF / FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Charqueada	SP 19992410938		13:41:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		51.421.279/0001-18	
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
Rua Oswaldo Cruz, 70	Jardim Sao Benedito		13517-032
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	
Charqueada	SP		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	10/07/2026
Valor	R$ 497,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
497,50	89,55	0,00	0,00	0,00	0,00	497,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	497,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
CORREIOS - SEDEX	0-Por conta do Emit				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
20618491443568	CAIXA - TESTE RAPIDO PAINEL RESPIRATORIO C/5 ID AG/INFLUENZA A+B/RSV (5X C/25 SWAB NASOFARINGEO SIGNAZ - LOTE:... LOTE: E2603042 - ANVISA: 82286860014 - FAB 16/03/2026 VAL 09-03-2028	38221990	0/60	5102	CX	1,0000	497,5000	497,50	0,00	497,50	89,55		18,00	

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.
30 / 06 /26
Evangelo

Em 30 / 06 / 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 / 01 / 26.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
30 / 06 / 26
Iris

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: O PAGAMENTO DEVERA SER FEITO POR BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA O DIA 10/07/2026, MEDIANTE A APRESENTACAO DA NOTA FISCAL, EM NOME DE SIGNAZ PRODUTOS E NEGOCIOS, CNPJ: 09.028.635/0001-71. PIS e COFINS tributado com alíquota zero, conforme Decreto 6.426/2008, Art. 1º , inciso III. Valor Aprox dos Tributos: R$ 156,46	

10/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:14:27
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399330387560000002246694501019515020000181109
BENEFICIARIO:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	71.005
DATA DE VENCIMENTO	09/07/2026
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO	1.811,09
VALOR COBRADO	1.811,09

NR.AUTENTICACAO 6.618.189.67C.48C.157

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.

Santander | 033-7 | Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO: MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005
AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO: 3255/33037
N. DO DOCUMENTO: 12231/01
PAGADOR: 17475-HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQU
NOSSO NÚMERO: 000000246694
VENCIMENTO: 09/07/2026
RECEBIMENTO / AUTENTICAÇÃO
ASSINATURA
VALOR DO DOCUMENTO: 1.811,09

LOCAL DE PAGAMENTO: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO
DATA DE PROCESSAMENTO: 08/06/2026

Santander | 033-7 | RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO
BENEFICIÁRIO: MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005-73
RUA VINTE E QUATRO DE MAIO, 104 - SALA 108 CONJ A E B PAVMTO4 - Bairro: CENTRO - SAO

DATA DO DOCUMENTO	Nº DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
08/06/2026	12231/01	DM	N	09/06/2026

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		101	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 09/07/2026, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.

PROTESTAR EM 5 DIAS ÚTEIS.
Parcela: 1/01

033-7 | RECIBO DO PAGADOR

MedCenter Comercial

Fone: (35) 3449-1950

VENCIMENTO: 09/07/2026
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO: 3255/3303756
CART. / NOSSO NÚMERO: 000000246694-5
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO: 1.811,09
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES
4 (+) MORA / MULTA / JUROS
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS
6 (=) VALOR COBRADO

PAGADOR
17475-HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEA CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18
R OSWALDO CRUZ, 70 CENTRO
13515000 CHARQUEADA SP
BENEFICIÁRIO FINAL

Autenticação Mecânica

Santander | 033-7 | 03399.33038 75600.000022 46694.501019 5 15020000181109

LOCAL DE PAGAMENTO: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO
VENCIMENTO: 09/07/2026
BENEFICIÁRIO: MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005-73
RUA VINTE E QUATRO DE MAIO, 104 - SALA 108 CONJ A E B PAVMTO4 - Bairro: CENTRO - SAO
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO: 3255/3303756

DATA DO DOCUMENTO	Nº DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
08/06/2026	12231/01	DM	N	09/06/2026

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		101	R$		X

CART. / NOSSO NÚMERO: 000000246694-5
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO: 1.811,09
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES
4 (+) MORA / MULTA / JUROS
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS
6 (=) VALOR COBRADO

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 09/07/2026, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.

PROTESTAR EM 5 DIAS ÚTEIS.
Parcela: 1/01

PAGADOR
17475-HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEA CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-
R OSWALDO CRUZ, 70 CENTRO
13915000 CHARQUEADA SP
BENEFICIÁRIO FINAL

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



529369

MED CENTER COMERCIAL LTDA
Rua Vinte e quatro de maio, 104 - Conjunto II A - República
São Paulo - SP - CEP 01041-901 - FONE (11) 3338-0220
www.medcentercomercial.com.br

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº: 000012231
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3526 0600 8749 2900 0573 5500 1000 0122 3111 4399 3396

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 NAO CONTRIBUINTE - 5102
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135262249272987 08/06/26 15:13:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	CNPJ
131837784113		00.874.929/0005-73

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		C.N.P.J / C.P.F.	DATA EMISSÃO
(17475) - HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-16	08/06/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRSAÍDA**
R OSWALDO CRUZ, 70	CENTRO	13515-000	09/06/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CHARQUEADA	1934861296	SP	18:08:46

FATURA / DUPLICATA
001 08/07/2026 1.811,09

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.449,01	257,39	0,00	0,00	1.811,09

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		1.811,09

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI	0 - Emitente			SP	23246316000163
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV 10, 1126	RIO CLARO			SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	VOLUME(S)		775625	18,198 Kg	18,198 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO / NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CSOSN / CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B CALC ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS / IPI
01206700 9018.39.29	CATETER 22 SIMPLES - INT / - SCTPAB050E/FAB.0911/25/VAL.30/10/30 C/ 100 UN	0 400	5102 340	4 CV	71,500000	0,00% 0,00	286,00	286,00 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	18,00 0,00
01260300 9021.10.20	COLAR CERVICAL POLIET (EVA) INF STIFNECK - A008/FAB.0909/25/VAL.30/08/2050	0 6	5102 040	6 UM	12,666000	0,00% 0,00	76,00	76,00 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	18,00 0,00
01429000 3005.90.90	COMPRESSA 11 FIOS GAZE 7,5X7,5 C/10 ES - 010-1/FAB.0903/25/VAL.09/03/31	1 0	5102 000	900 PC	0,460000	0,00% 0,00	414,00	414,00 0,00	0,00	74,52	0,00	18,00 0,00
01858300 9018.90.19	EQUIPO MAC GTS (N.) LAT FILT 1,50MT SLP - SEPUAB113A/FAB.0908/25/VAL.30/07/27 C/ 25 UN	0 250	5102 705	10 PC	16,250000	0,00% 0,00	162,50	162,50 0,00	0,00 0,00	29,25	0,00	18,00 0,00
00579000 3006.10.90	NYLON 0 PRETO C/AG 30MM C/24 - 250302/FAB.0907/25/VAL.30/06/30	0 1	5102 200	1 CV	24,510000	0,00% 0,00	24,51	24,51 0,00	0,00 0,00	0,98	0,00	4,00 0,00
00256100 3004.10.19	OXACILINA 500 MG F A SOL (SODICA) - 25030898/FAB.0903/26/VAL.30/03/28 C/ 100 FR	0 200	5102 500	2 CV	424,000000	0,00% 0,00	848,00	848,00 0,00	0,00 0,00	152,64	0,00	18,00 0,00

Em 08 / 06 / 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 / 01 / 26.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
10 / 06 / 26
[illegible]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BOLETO
Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 187 do Anexo I do RICMS/
Produtos Isentos conforme CONFAZ 126/10 - Item 30 do Anexo I do RICMS
Pedido: 775625
Nota: 1R
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS

RESERVADO AO FISCO

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.
08 / 06 / 2026

Evangela

Desenvolvido por Dual Consultoria e Sistemas - www.dualmais.com.br

G333161437167618 1
16/07/2026 14:42:00

Emitir comprovantes (versão antiga)

14/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:44:36
366803668 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 14/07/2026
NR. DOCUMENTO 553.668.000.000.319
VALOR TOTAL 617,88
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PANSERINI & P L EEP
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 319-0
NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960
==========
NR.AUTENTICACAO E.78C.D7B.E8B.8A6.417

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPER VAREJÃO

Panserini

Panserini e Panserini Ltda

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.007.602
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3526 0657 9868 5300 0161 5500 1000 0076 0213 6942 3138

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda		**135262317046796 12/06/2026 10:15:23**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
266.005.527.110		57.986.853/0001-61

12

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA			**51.421.279/0001-18**	12/06/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA OSVALDO CRUZ, 70	SAO BENEDITO		13515-000	**12/06/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CHARQUEADA	SP	(19) 3486-1333		**10:14:56**

CÁLCULO DO IMPOSTO

VLR PIS RET	VLR COFINS RET	VLR CSLL RET	B. CALC IRRF RET	VLR IRRF RET	B. CALC PREV SOC RET	VLR PREV SOC RET

B. CALC ICMS	VLR ICMS	B. CALC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
201,06	36,15	0,00	0,00	617,88

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	VLR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	49,45	**617,88**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V.APROX TRIBUTOS
7891098038333	CHA MATTE LEAO NATURAL 16	09030090	000	5929	UN	6,00	4,69	28,14	28,14	5,06	18,00	2,25
7891098000156	CHA MATE LEAO CIDREIRA SA	12119090	000	5929	UN	6,00	4,69	28,14	28,14	5,06	18,00	2,25
7891098000163	LEAO FUZE ERVAS 10 SQ - C	12119090	000	5929	UN	6,00	4,69	28,14	28,14	5,06	18,00	2,25
7891098001504	LEAO FUZE ERVAS 10 SQ - E	09096290	000	5929	UN	1,00	4,69	4,69	4,69	0,84	18,00	0,38
7891098001504	LEAO FUZE ERVAS 10 SQ - E	09096290	000	5929	UN	5,00	4,69	23,45	23,45	4,22	18,00	1,88
7891098000170	CHA MATE LEAO HORTELA TOG	12119090	000	5929	UN	6,00	4,69	28,14	28,14	5,06	18,00	2,25
7898070248520	PRO LAR OREGANO 50G	12119010	040	5929	UN	6,00	3,69	22,14	0,00	0,00		1,77
7896213006266	BISC VITARELLA CREAM CRAC	19059020	060	5929	UN	6,00	6,99	41,94	0,00	0,00		3,36
7896895500137	OVOS AVANTE BRANCO GRANJA	04071900	040	5929	UN	3,00	16,99	50,97	0,00	0,00		4,08
7896058258837	BISC. TRIUNFO AGUA E SAL	19053100	020	5929	UN	20,00	4,99	99,80	38,81	6,98	18,00	7,98
708	QUEIJO MUSSARELA	04061010	000	5929	KG	0,54	39,90	21,55	21,55	3,87	18,00	1,72
380	MORTADELA AURORA	16010000	060	5929	KG	0,48	17,90	8,59	0,00	0,00		0,69
871	COUVE FOLHA	07049000	040	5929	UN	4,00	3,99	15,96	0,00	0,00		1,28
860	CHEIRO VERDE	07099990	040	5929	UN	5,00	3,99	19,95	0,00	0,00		1,60
817	BETERRABA	07069000	040	5929	KG	2,08	4,78	9,94	0,00	0,00		0,80
802	CEBOLA	07031019	040	5929	KG	3,07	4,98	15,29	0,00	0,00		1,22
807	CENOURA	07061000	040	5929	KG	6,01	7,98	47,96	0,00	0,00		3,84
809	CHUCHU	07089000	040	5929	KG	7,04	3,99	28,09	0,00	0,00		2,25
837	REPOLHO	07049000	040	5929	KG	5,73	4,98	28,54	0,00	0,00		2,28
804	BANANA NANICA	08039000	040	5929	KG	3,06	3,99	12,21	0,00	0,00		0,98
840	BANANA PRATA	08039000	040	5929	KG	2,03	6,99	14,19	0,00	0,00		1,14
814	MAMAO FORMOSA	08072000	040	5929	KG	3,36	5,78	19,42	0,00	0,00		1,55
813	MACA NACIONAL	08081000	040	5929	KG	2,11	9,78	20,64	0,00	0,00		1,65

Em 12/06/26 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 14059 / 2025.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL

12/06/26

Em 12/06/26, 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 _____ / _____, processo n.º _____ / _____, de _____ / _____ / _____.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Venda efetuada através do cupom fiscal eletrônico n. 4067, emitido 12/06/2026, através do qual os impostos serão recolhidos. NF-e REF: 35260657986853000161550020000406721466828424	Em _____, 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 _____ / _____, processo n.º _____ / _____, de _____ / _____ / _____.

elopinocaibe@hotmail.com

RECEBEMOS DE Panserini e Panserini Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.007.602 EMISSÃO 12/06/2026 VALOR TOTAL 617,88 DESTINATÁRIO HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA - RUA OSVALDO CRUZ, 70, SAO BENEDITO, 13515-000 -CHARQUEADA-SP		**NF-e** **000.007.602** **SÉRIE 1**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

16/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:42:00
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399734555930000000314123201015315080000075500
BENEFICIARIO:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA
NOME FANTASIA:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAS HOS
CNPJ: 10.203.274/0001-31
BENEFICIARIO FINAL:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HO
CNPJ: 10.203.274/0001-31
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	71.503
DATA DE VENCIMENTO	15/07/2026
DATA DO PAGAMENTO	15/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO	755,00
VALOR COBRADO	755,00

NR.AUTENTICACAO 5.9FD.ACD.F36.C2C.CB9

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.

Santander | 033-7 | Comprovante de Entrega

Beneficiário: MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI
Agência / Código do Beneficiário: 0505-3/7345593
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
Nosso Número: 000000014123 2
Vencimento: 15/07/2026
Número do Documento: 23270/1
Espécie: R$
Valor do Documento: 755,00

Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)
( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No
( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente
( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)

Recebemos o Título com as características acima | Data | Assinatura | Data | Assinatura

Local de pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento
Data do processamento: 17/06/2026

Santander | 033-7 | Recibo do Pagador

Beneficiário: MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES
CNPJ/CPF: 10.203.274/0001-31
Pagador:
Vencimento: 15/07/2026

Endereço Beneficiário: R JACY STEVAUX VILLACA 266, - JARDIM CONTORNO - Bauru/SP 17047-250

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Beneficiário
000000014123 2	101	R$			0505-3/7345593

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
17/06/2026	23270/1	DM	N	17/06/2026	755,00

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.
SR CAIXA, APÓS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE 0,33% MULTA DE 5%./PROTESTAR APOS 10 DIAS DE ATRASO

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA CPF / CNPJ: 51421279000118
Endereço: R OSWALDO CRUZ, 70 - - CENTRO - 13517032 - CHARQUEADA / SP
Beneficiário Final: CPF / CNPJ: Código de Baixa
Autenticação Mecânica

Santander | 033-7 | 03399.73455 59300.000003 14123.201015 3 15080000075500

Local de pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento
Vencimento: 15/07/2026

Beneficiário: MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI
CNPJ / CPF: 10.203.274/0001-31
Agência / Código do Beneficiário: 0505-3/7345593

Endereço Beneficiário: R JACY STEVAUX VILLACA 266, - JARDIM CONTORNO - Bauru/SP 17047-250
Nosso Número: 000000014123 2

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
17/06/2026	23270/1	DM	N	17/06/2026	755,00

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Desconto
	101	R$			

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.
SR CAIXA, APÓS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE 0,33% MULTA DE 5% /PROTESTAR APOS 10 DIAS DE ATRASO

(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA CPF / CNPJ: 51421279000118
Endereço: R OSWALDO CRUZ, 70 -
CENTRO
13517032 - CHARQUEADA / SP
Beneficiário Final: CPF / CNPJ: Código de Baixa
Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



Recebemos de MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado
Destinatário: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO - CHARQUEADA - SP.
Emissão: 17/06/2026 Valor Total: R$ 755,00.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.023.270
Série 001

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI

R JACY STEVAUX VILLACA, 266 - JARDIM CONTORNO - BAURU - SP - CEP: 17047-250
Fone: (14)3208-7108

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.023.270
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3526 0610 2032 7400 0131 5500 1000 0232 7011 7709 9500

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135262392683853 17/06/2026 12:36:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209414263117		10.203.274/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA			51.421.279/0001-18	17/06/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
R OSWALDO CRUZ, 70	CENTRO	13517-032		17/06/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CHARQUEADA	SP	(19)3486-1333		12:32:11

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 23270 - Valor Original: R$ 755,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 755,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	15/07/2026
Valor	R$ 755,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	755,00

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	755,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL S/A	0 - REMETENTE				00.428.307/0021-31
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV JOSE FORTUNATO MOLINA, 2043	BAURU			SP	135.018.973.119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	VOLUME			2,000	2,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
15	IND. BIOLOGICO 24 HORAS CX 10 UNIDADES - CLEAN-TEST BI24	38210000	040	5102	CX	5,0000	110,0000	0,00	550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
571	INTEGRADOR QUIM TIPO 5 MEDCONTROL CI-TEST VAPOR. - 200 UND	38229000	040	5102	PCT	1,0000	205,0000	0,00	205,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Em __/__/__, 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 __/__, processo n.º __/__, de __/__/__.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.
18 / 06 / 26
Eliângela

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
18 / 06 / 26

PEDIDO URGENTE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido 28 ISENÇÃO DO ICMS CONFORME ANEXO I, ART. 537 RICMS SP O.S / Pedido: 25791	

Em 18/06/2026, 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 01059/2025 de 01/01/26.

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 17/06/2026 12:37:02

ERP Primaz - COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2026 - www.innovae.com.br

16/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:42:00
366883668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

34191090085171635892782179030000815080000081200
BENEFICIARIO:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 11.872.656/0001-10
BENEFICIARIO FINAL:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 11.872.656/0001-10
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 71.505
DATA DE VENCIMENTO 15/07/2026
DATA DO PAGAMENTO 15/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO 812,00
VALOR COBRADO 812,00
==========
NR.AUTENTICACAO 2.FFC.4E4.CF5.22D.646
==========
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.

RECIBO DO PAGADOR

BANCO ITAU S/A | **341-7** | 34191.09008 51716.358927 82179.030000 8 15080000081200

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacador Avalista	Vencimento:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.	11.872.656/0002-00		15/07/2026

Endereço Beneficiário/Sacador Avalista
R MANOEL GOMES DOS SANTOS,2951 Ga/JARDIM INDEPENDENCIA CRAVINHOS - SP 14.140-000

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário
109/00517163-5	109	DM			8928/21790-3

Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data Processamento	Valor do Documento
17/06/2026	163592 - 1		N	17/06/2026	812,00

Autenticação Mecânica

BANCO ITAU S/A | **341-7** | 34191.09008 51716.358927 82179.030000 8 15080000081200

Local do Pagamento:
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: 15/07/2026

Beneficiário	CNPJ/CPF	Agência/Código Beneficiário
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.	11.872.656/0002-00	8928/21790-3

Data do Documento	Número do Documento	Esp.Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
17/06/2026	163592 - 1	DM	N	17/06/2026	109/00517163-5

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	109	R$			812,00

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto,contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 16,24
APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 1,62 POR DIA DE ATRASO.

PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO
DEPOSITO C/C.SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.

(-) Desconto/Abatimento
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
R OSWALDO CRUZ,70
13.515-000-CHARQUEADA -SP
Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

529865

HDL LOGISTICA HOSPITALAR
R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2951 -
Galp. 2961 / 2971
Bairro JARDIM
INDEPENDENCIA,CRAVINHOS, SP
Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

LOGISTICA HOSPITALAR

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 163.592
SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3526 0611 8726 5600 0200 5500 1000 1635 9211 9436 8014

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 MERC ADO DE TERCEIRO
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135262391735169 17/06/2026 11:39:27
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 279054104117
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO:
CNPJ: 11.872.656/0002-00

RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA — 5161
CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18
DATA DA EMISSÃO: 17/06/2026

ENDEREÇO: R OSWALDO CRUZ Nº 70
BAIRRO/DISTRITO: CENTRO
CEP: 13.515-000

MUNICÍPIO: CHARQUEADA
FONE/FAX:
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL:

PVN

26 | BOL-001 Venc=15/07/2026 Valor=812,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DA ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
612,00	104,16	0,00	0,00	812,00

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	0,0	R$ 812,00

NOME/RAZÃO SOCIAL: PVN TRANSPORTES E SERVIÇOS LTDA
FRETE POR CONTA: 1 - Emitente
CÓDIGO ANTT:
PLACA DO VEÍCULO:
UF:
CNPJ/CPF: 12.270.749/0004-00

ENDEREÇO: Rod ADAUTO CAMPO GALL ONTO N. 2200
MUNICÍPIO: SUMARÉ
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 671695090114

QUANTIDADE: 1,00
ESPÉCIE:
MARCA:
NÚMERO:
PESO BRUTO: 1335462
PESO LÍQUIDO: 10,5300 Kg

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CSOSN	UN.	QUANTIDADE	V. UNIT.	V. DESC.	V. OUTRO	V. FRETE	V. SEG.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
4414	COLETOR PERFURO CORTANTE 3,5L BOCA LARGA CAIXA AMARELA ? 2652//11572 | 8039647 | FIDELPELL | Lote: 5C2510EUC D.Fab: 06/11/25 D.Val: 05/11/30 | 0,0000 | Referencia:08952/21000 | EAN:7898953569383	48191000	060	5102	UN	2	56,0000	0,00	0,00	112,00		112,00	28,16	7,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
5461	SERINGA (GEM) 10 ML C/100 AGU + IM/IV | CX = 500036 | 1C1860360022 | DANTEUS | Lote: 20111126 D.Fab: 01/05/26 D.Val: 28/05/28 | 0,0000 | Referencia:227 - 500036 | EAN:7898409221151	38220399	060	5102	UN	10	70,00000	0,00	0,00	700,00		700,00	84,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00	0,00

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.
18 / 06 / 26

Em ___/___/___, 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 ___/___, processo n.º ___/___, de ___/___/___.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
18 / 06 / 26

INSCRIÇÃO MUNICIPAL:
FATURA DE SERVIÇOS n.º ___/___ de ___/___/___.

VALOR DO ISSQN	DATA DO VENCIMENTO
0,00	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
OPERAÇÃO SUJEITA À LEI COMPLEMENTAR N. 224, DE 2025 | ART 54.. SUJEITA A LEI COMPLEMENTAR N. 224, DE 2025* PEDIDO: CRISTIANE | | | | | | | |

RESERVADO AO FISCO
18/06/26

Em 18/06/26, 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.

16/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:42:00
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090803315898167026139500014150800000047040
BENEFICIARIO:
COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP
NOME FANTASIA:
COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP
CNPJ: 64.871.825/0001-64
BENEFICIARIO FINAL:
COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP
CNPJ: 64.871.825/0001-64
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	71.502
DATA DE VENCIMENTO	15/07/2026
DATA DO PAGAMENTO	15/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO	470,40
VALOR COBRADO	470,40

NR.AUTENTICACAO 1.07A.B88.88D.C4E.097

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.

Recibo do Pagador

Banco Itaú S.A | 341-7 | **34191.09008 03315.898167 02613.950001 4 15080000047040**

Beneficiário		Cnpj/Cpf	Sacador Avalista	Vencimento
COMERCIAL PIRATEM LTDA		64.871.825/0001-64		15/07/2026

Endereço do Beneficiário/Sacador Avalista
RUA HENRIQUE BEGO,1800 - CAMPESTRE - PIRACICABA - SP - 13.401-777

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código do Beneficiário
109/00033158-9	109	R$			8160/26139-5

Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento	Valor do Documento
01/07/2026	6865-1	DM	N	01/07/2026	470,40

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A | 341-7 | **34191.09008 03315.898167 02613.950001 4 15080000047040**

Local de Pagamento
Até o vencimento, preferencialmente no Itau. Após o vencimento somente no Itaú.

Vencimento: 15/07/2026

Beneficiário				Cnpj/Cpf	Agência/Código do Beneficiário
COMERCIAL PIRATEM LTDA				64.871.825/0001-64	8160/26139-5

Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
01/07/2026	6865-1	DM	N	01/07/2026	109/00033158-9

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	109	R$			470,40

Instruções de Responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R$ 0,16)
APÓS 15/07/2026 MULTA DE ..... (R$ 9,41)

.

MORA DE 0,033 % AO DIA DE ATRASO
MULTA DE 2 % APOS VENCIMENTO
ND 6865

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA 51.421.279/0001-18
Endereço: RUA OSWALDO CRUZ - 70 13.515-000 - CENTRO - CHARQUEADA - SP

Sacador Avalista | CNPJ | Código da Baixa

Ficha de Compensação
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Comprovante de entrega

Banco Itaú S.A | 341-7 | **34191.09008 03315.898167 02613.950001 4 15080000047040**

Pagador
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Beneficiário
COMERCIAL PIRATEM LTDA

Nosso Número	Nº Documento	Vencimento	Valor do Documento
109/00033158-9	6865-1	15/07/2026	470,40

( ) Mudou-se
( ) Ausente
( ) Recusado
( ) Outros - anotar no verso

Recebi(emos) o boleto / título com as características acima

Data Nome Assinatua

PiratemGases

NOTA DE COBRANÇA - VIA ÚNICA		
Tipo / Nro	ND	6865

Emitente	COMERCIAL PIRATEM LTDA
Endereço	RUA HENRIQUE BEGO
Número	1800 Compl. SALA B CXPST 61
Bairro	CAMPESTRE Tel 1934264242
Cidade	PIRACICABA UF SP Cep 13401777
Email	morete.digital@moretedavanzo.com.br

CNPJ 64.871.825/0001-64	Emissão
Insc. Est. 535155938118	01/07/2026

DESTINATÁRIO

Nome / Razão Social		Cod. Cliente	Cnpj / Cpf
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		776	51.421.279/0001-18
Endereço		Nro	Complemento
RUA OSWALDO CRUZ		70	
Bairro	Município	UF	Cep
CENTRO	CHARQUEADA	SP	13515000

ITENS DO DOCUMENTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	EMB/EQUIP	QTDE	UNITÁRIO	VLR TOTAL
300001	LOCACAO DE CILINDROS Referente ao periodo De 01/06/2026 Até 30/06/2026	ARM10	6	19,60	117,60
300001	LOCACAO DE CILINDROS Referente ao periodo De 01/06/2026 Até 30/06/2026	OXM01	3	19,60	58,80
300001	LOCACAO DE CILINDROS Referente ao periodo De 01/06/2026 Até 30/06/2026	OXM10	15	19,60	294,00

RETENÇÕES

B.Cálculo IR:		BC PIS:		BC COFINS:		BC CSLL:	
Alíquota IR:	%	Alíquota PIS:	%	Alíquota COFINS:	%	Alíquota CSLL:	%
Retenção IR:	0,00	Retenção PIS:	0,00	Retenção COFINS:	0,00	Retenção CSLL:	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA DE COBRANÇA	R$ 470,40	VALOR LÍQUIDO DA NOTA DE COBRANÇA	R$ 470,40

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Doc. Assoc : GERADO AUTOMATICAMENTE Dt. Pagamento : 15/07/2026

Pto. Entrega: RUA OSWALDO CRUZ, 70 - - CENTRO - CHARQUEADA - SP

Inf. Adicional:

Inf. do Cliente:

01 / 07 / 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.

OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA : COMERCIAL PIRATEM LTDA

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOTA DE COBRANÇA NRO
	RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL. 01 / 07 / 26 Elvangela	

Em ___/___/___, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio/fomento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º ___/___, processo n.º___/___, de___/___/___.

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/07/2026 -     AUTOATENDIMENTO       - 14.42.00
3668403668         SEGUNDA VIA                0001

           COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA:         15.960-3
================================================
Convenio  MUNICIPIO DE CHARQUEADA
Codigo de Barras   81650000000-4   65511104202-5
                   60715000000-0   00466945769-1
Data do pagamento                      15/07/2026
Valor em Dinheiro                           65,51
Valor em Cheque                              0,00
Valor Total                                 65,51
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  071586
AUTENTICACAO SISBB:        2.A98.DD3.7B4.CC2.C85
```

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY DOS SANTOS RODRIGUES

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CHARQUEADA/São Paulo
Secretaria Municipal da Fazenda
Boleto - Declaração de Serviços

ISSQN

Boleto
46694 / 2026
Via do Contribuinte

RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO MUNICIPAL
HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA.	51.421.279/0001-18	052/74

ENDEREÇO	FONE
RUA OSWALDO CRUZ, 70	(19) 3486-1333

BAIRRO	CEP
SAO BENEDITO	13517-032

MUNICÍPIO / UF	AGÊNCIA / CÓDIGO DO CEDENTE	NOSSO NÚMERO	PROTOCOLO	VENCIMENTO
Charqueada / São Paulo	/	46694	59655	15/07/2026

REFERÊNCIA	TOTAIS DA DECLARAÇÃO	SALDO A PAGAR
	BASE DE CÁLCULO	VALOR ISS
06/2026		
PRESTADOR	57.609,12	0,00
TOMADOR	1.310,13	65,51

INSTRUÇÕES

Pagável em qualquer banco até a data de vencimento. Após vencimento deve ser pago ao banco emissor.

OBSERVAÇÕES

* Enquadramento: Homologado
* Valor Pago: Pagamentos já identificados pelo sistema.
* Aguardando Pagamento: Valores informados pelo Declarante como pagos e que estão aguardando confirmação de pagamento pelos órgãos arrecadadores.
* Para sua segurança, guarde a guia quitada por 5 (cinco) anos.

VALOR PAGO ISSQN (-)	0,00
TAXA	0,00
SALDO ISSQN	65,51
MULTA	0,00
JUROS	0,00
CORREÇÃO	0,00
VALOR TOTAL	**65,51**

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CHARQUEADA/São Paulo
Secretaria Municipal da Fazenda
Boleto - Declaração de Serviços

ISSQN

Boleto
46694 / 2026
Via do Banco

RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO MUNICIPAL
HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA.	51.421.279/0001-18	052/74

ENDEREÇO	FONE
RUA OSWALDO CRUZ, 70	(19) 3486-1333

BAIRRO	CEP
SAO BENEDITO	13517-032

MUNICÍPIO / UF	AGÊNCIA / CÓDIGO DO CEDENTE	NOSSO NÚMERO	PROTOCOLO	VENCIMENTO
Charqueada / São Paulo	/	46694	59655	15/07/2026

REFERÊNCIA	TOTAIS DA DECLARAÇÃO	SALDO A PAGAR
	BASE DE CÁLCULO	VALOR ISS
06/2026		
PRESTADOR	57.609,12	0,00
TOMADOR	1.310,13	65,51

INSTRUÇÕES

Pagável em qualquer banco até a data de vencimento. Após vencimento deve ser pago ao banco emissor.

OBSERVAÇÕES

* Enquadramento: Homologado
* Valor Pago: Pagamentos já identificados pelo sistema.
* Aguardando Pagamento: Valores informados pelo Declarante como pagos e que estão aguardando confirmação de pagamento pelos órgãos arrecadadores.
* Para sua segurança, guarde a guia quitada por 5 (cinco) anos.

VALOR PAGO ISSQN (-)	0,00
TAXA	0,00
SALDO ISSQN	65,51
MULTA	0,00
JUROS	0,00
CORREÇÃO	0,00
VALOR TOTAL	**65,51**

Em 15 / 07 / 26, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constante 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 911 059 / 2025 de 02 / 01 / 26.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.
15 / 07 / 26

81650000000 4 65511104202 5 60715000000 0 00466645789 1

Autenticação no verso

03/07/2026

16/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:42:00
366883668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-5

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080322760816702613950001315080000054680
BENEFICIARIO:
COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP
NOME FANTASIA:
COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP
CNPJ: 64.871.825/0001-64
BENEFICIARIO FINAL:
COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP
CNPJ: 64.871.825/0001-64
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	71.501
DATA DE VENCIMENTO	15/07/2026
DATA DO PAGAMENTO	15/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO	946,80
VALOR COBRADO	946,80

NR.AUTENTICACAO 3.51A.00E.99A.F50.981

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.

Recibo do Pagador

Banco Itaú S.A | 341-7 | 34191.09008 03227.608167 02613.950001 3 15080000094680

Beneficiário: COMERCIAL PIRATEM LTDA			CNPJ/CPF: 64.871.825/0001-64	Sacador Avalista	Vencimento: 15/07/2026
Endereço do Beneficiário/Sacador Avalista: RUA HENRIQUE BEGO,1800 - CAMPESTRE - PIRACICABA - SP - 13.401-777					
Nosso Número: 109/00032276-0	Carteira: 109	Espécie: R$	Quantidade	Valor	Agência/Código do Beneficiário: 8160/26139-5
Data do Documento: 17/06/2026	Número do Documento: 100273-1	Espécie do Documento: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 17/06/2026	Valor do Documento: 946,80

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A | 341-7 | 34191.09008 03227.608167 02613.950001 3 15080000094680

Local de Pagamento: Até o vencimento, preferencialmente no Itau. Após o vencimento somente no Itaú.					Vencimento: 15/07/2026
Beneficiário: COMERCIAL PIRATEM LTDA				CNPJ/CF: 64.871.825/0001-64	Agência/Código do Beneficiário: 8160/26139-5
Data do Documento: 17/06/2026	Número do Documento: 100273-1	Espécie do Documento: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 17/06/2026	Nosso Número: 109/00032276-0
Uso do Banco	Carteira: 109	Espécie: R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento: 946,80

Instruções de Responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R$ 0,31)
APÓS 15/07/2026 MULTA DE ..... (R$ 18,94)

.
MORA DE 0,033 % AO DIA DE ATRASO
MULTA DE 2 % APOS VENCIMENTO
NFE 100273

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(+) Valor Cobrado

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA 51.421.279/0001-18
Endereço: RUA OSWALDO CRUZ - 70 13.515-000 - CENTRO - CHARQUEADA - SP
Sacador Avalista — CNPJ — Código da Baixa

Ficha de Compensação
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Comprovante de entrega

Banco Itaú S.A | 341-7 | 34191.09008 03227.608167 02613.950001 3 15080000094680

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				( ) Mudou-se
Beneficiário: COMERCIAL PIRATEM LTDA				( ) Ausente
Nosso Número	Nº Documento	Vencimento	Valor do Documento	( ) Recusado
109/00032276-0	100273-1	15/07/2026	946,80	( ) Outros - anotar no verso

Recebi(emos) o boleto / título com as características acima

Data Nome Assinatua

RECEBEMOS DE COMERCIAL PIRATEM LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSÃO: 17/06/2026			NF-e Nº: 000.100.273 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO __/__/__	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	

COMERCIAL PIRATEM LTDA

PiratemGases

RUA HENRIQUE BEGO, 1800 SALA B CXPST 61
CAMPESTRE
PIRACICABA
SP
CEP: 13401-777
TELEFONE: (19) 3426-4242

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.100.273
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3526 0664 8718 2500 0164 5500 1000 1002 7310 0029 7484

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PRODUCAO FORA DO ESTABELECIMENTO	135262394299712 - 17/06/2026 14:15:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
535155938118		64.871.825/0001-64

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA			51.421.279/0001-18	17/06/2026
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA OSWALDO CRUZ 70	CENTRO		13515-000	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CHARQUEADA	(19) 3486-1333	SP		

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	15/07/2026	946,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
946,80	170,42	0,00	0,00	946,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	297,77	946,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	UF	CNPJ/CPF
COMERCIAL PIRATEM LTDA	3 - Rem.				64.871.825/0001-64

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Henrique Bego, 1800 - Sala b Cxpst 61	Piracicaba	SP	535155938118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
6	GAS/CILINDRO			0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	B. CALC. ICMS SUBST. TRIB.	VALOR ICMS SUBST. TRIB.	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
100003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,80M3/L ans: CP041501206261 ONU 1072 - 6 CILINDRO(S)	28044000	0 - 00	5103	M3	60,0000	15,7800000000	946,80	946,80	0,00	0,00	170,42	0,00	18,00	0,00	297,77

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valor Aproximado dos Tributos R$ 297,77 (31,45%) Fonte: IBPT

Em __/__/__, 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 __/__, processo n.º __/__, de __/__/__.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.
17 / 06 / 26
Charqueada

Em 17 / 06 / 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.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
O 1626 - 13
Título: Nro 41415/1 Venc: 15-07-2026 Valor 946,80
DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTAO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS O PERACOES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGENCIAS DA REGULAMENTACAO
.
Local de Entrega: RUA OSWALDO CRUZ, 70 - - CENTRO - CHARQUEADA - SP

RESERVADO AO FISCO

16/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:42:00
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792486089618200000815000739506115080000064040

BENEFICIARIO:
LUCI LAJES
NOME FANTASIA:
LUCI LAJES
CNPJ: 01.905.767/0002-03
BENEFICIARIO FINAL:
LUCI LAJES
CNPJ: 01.905.767/0002-03
PAGADOR:
HOSPITAL E MAT. BENEF. DE CHARQUEAD
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	71.504
DATA DE VENCIMENTO	15/07/2026
DATA DO PAGAMENTO	15/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO	640,40
VALOR COBRADO	640,40

NR.AUTENTICACAO 0.597.66A.FD3.700.CC6

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.

bradesco | 237-2 | 23792.48608 96182.000008 15000.739506 1 15080000064040

Local de Pagamento **Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.**					Vencimento **15/07/2026**
Beneficiário **LUCI LAJES | CPF/CNPJ: 001.905.767/0002-03** **RUA PRIMEIRO DE MAIO , 315 - - CENTRO** **13515-000 - CHARQUEADA - SP**					Agência/Código Beneficiário **02486/7395-4**
Data do Doc. **01/07/2026**	Nº do documento **4608**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Proces. **01/07/2026**	Nosso número **09/61/820000015-0**
Uso do Banco	Carteira **9**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento **640,40**

Pagador: **HOSPITAL E MAT. BENEF. DE CHARQUEADA | CNPJ/CPF: 051.421.279/0001-18**
RUA OSWALDO CRUZ 070 - JARDIM SAO BENEDITO
13517-032 - CHARQUEADA - SP

Beneficiário final: **Não informado**

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica

---

bradesco | 237-2 | 23792.48608 96182.000008 15000.739506 1 15080000064040

Local de Pagamento **Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.**					Vencimento **15/07/2026**
Beneficiário **LUCI LAJES | CPF/CNPJ: 001.905.767/0002-03** **RUA PRIMEIRO DE MAIO - 315 - - CENTRO** **13515-000 - CHARQUEADA - SP**					Agência/Código Beneficiário **02486/7395-4**
Data do Doc. **01/07/2026**	Nº do documento **4608**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Proces. **01/07/2026**	Nosso número **09/61/820000015-0**
Uso do Banco	Carteira **9**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento **640,40**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)
*** * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** ***
JUROS POR DIA DE ATRASO.....2,13
APOS 15.07.2026 MULTA 25,61
PROTESTAR OS DIAS APOS VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: **HOSPITAL E MAT. BENEF. DE CHARQUEADA | CNPJ/CPF: 051.421.279/0001-18**
RUA OSWALDO CRUZ 070 - JARDIM SAO BENEDITO
13517-032 - CHARQUEADA - SP

Beneficiário final: **Não informado**

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

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

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

Recebemos de LUCI LAJES LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 01/07/2026 Dest/Reme: HOSPITAL E MAT. BENEF. DE CHARQUEADA Valor Total: 640,40

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.004.608
Série 001

LUCI LAJES LTDA

RUA PRIMEIRO DE MAIO, 315 - CENTRO -
CHARQUEADA - SP - CEP: 13515-120
Fone: (19)3486-2878
(19) 9.9602-0428
lucilajes@terra.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.004.608
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3526 0701 9057 6700 0203 5500 1000 0046 0817 7864 0045

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC.ADQ.TERC.C/ST(CCS)	135262594400481 01/07/2026 11:18:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
266069385118		01.905.767/0002-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL E MAT. BENEF. DE CHARQUEADA			51.421.279/0001-18	01/07/2026
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA OSWALDO CRUZ, 70		SAO BENEDITO	13517-032	
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CHARQUEADA	SP	(19)3486-1333		

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: NFE-004608 - Valor Original: R$ 640,40 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 640,40

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	15/07/2026
Valor	R$ 640,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR DOS DESCONTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	205,51 (32,09 %)	640,40
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	640,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	ICMS / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
8876	MANGUEIRA JARDIM TRANCADA 1/2 R 3 0 GREEN	39173900	0500	5405	MT	40,00	7,9500	0,00	318,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7000	ENGATE RAPIDO KALA	39174090	0102	5102	UN	1,00	5,0000	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5986	LAMPADA BULBO 50W	85395200	0500	5405	UN	5,00	19,5000	0,00	97,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7914	HIDROLIM REPARO 1/4V M18 VM / 0210	84819090	0500	5405	UN	4,00	17,0000	0,00	68,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7214	HIDROLIM VALVULA LAV S/L / 0018	84819090	0500	5405	UN	5,00	17,0000	0,00	85,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5242	MARGIRIUS INTERR SIMPLES 10A-250V - SLEEK BR	85365090	0500	5405	UN	1,00	7,9000	0,00	7,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3656	FECH ALIANCA INOX BANH 2800/41	83014000	0102	5102	UN	2,00	29,5000	0,00	59,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Em __/__/__, 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 ___/___, processo n.º ___/___, de __/__/__.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.
01 / 07 / 26
Elvangela

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vl. aprox. impostos: Federais: 90,71 Estaduais: 114,80 Fonte: IBPT. 3501D1 Docto emitido por MEI, ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito fiscal de ICMS, IPI. REF. ORCAMENTOS 102014, 102357, 103243, 103325, 103734.	Em 01 / 07 / 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.

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 01/07/2026 11:18:41

17/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:00:04
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090352612100300038498176515100000132522
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	71.704
NOSSO NUMERO	352612100000384981
CONVENIO	03526121
DATA DE VENCIMENTO	17/07/2026
DATA DO PAGAMENTO	17/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO	1.325,22
VALOR COBRADO	1.325,22

NR.AUTENTICACAO 6.D8A.577.7AE.F17.EA6

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

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
Cep:14020-680 – RIBEIRAO PRETO - SP
Fone:(16)3993-9100
Fax: 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 17/06/2026	Vencimento 17/07/2026
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA (1523) R OSWALDO CRUZ,70 - CENTRO 13515-000 - CHARQUEADA-SP 51.421.279/0001-18	Número Documento: 193519-01	Carr./Nosso Número: 17/35261210000038498	Valor do Documento: 1.325,22

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 03526.121003 00038.498176 5 15100000132522**

Local de Pagamento:					Vencimento 17/07/2026
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: 17/06/2026	No. do documento 193519-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 17/06/2026	Nosso Número 35261210000038498-7
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda R$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.325,22

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 0,88 AO DIA
PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 26,50
PROTESTAR 2 DIAS APOS VENCIMENTO

Em 18 / 06 / 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.

(-) 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

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.
18 / 06 / 26
Evangela

Pagar com Pix

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

529859

Ativa

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRÃO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.193.519
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3526 0604 2749 8800 0139 5500 1000 1935 1910 3214 7792

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135262390716105 - 17/06/2026 10:43:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	51.421.279/0001-18	17/06/2026

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R OSWALDO CRUZ, 70	CENTRO	13515-000	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
CHARQUEADA	SP	1934861296		

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	17/07/2026
Valor	R$ 1.325,22

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
1.325,22	198,94	0,00	0,00	0,00	0,00	1.325,22

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	1.325,22

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS,410 GALPAO01 MODULO 02	SUMARÉ	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	Volumes			9,110	9,110

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
35962	ANDROCORTIL 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO S+ PMC: 15,35 Lote: 25961963 Qt: 50 Fab: 14/11/25 Val: 14/11/27	30043210	000	5102	FA	50	4,8100	240,50	240,50	43,29			18,00	
31377	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML (GEN) CX C/ 50 AP/HYPOFARMA G+ PMC: 4,28 Lote: 26040241 Qt: 1000 Fab: 26/04/26 Val: 30/04/28	30043290	000	5102	AP	1.000	0,6600	660,00	660,00	79,20			12,00	
28343	OXANON 500MG PÓ INJ S/DIL CX C/ 100 FA/BLAU S+ PMC: 5,85 Lote: 26040222 Qt: 100 Fab: 30/03/26 Val: 31/03/28 FCI:04883294-0370-4960-A690-7FC7B81EF83C	30041019	500	5102	FA	100	4,2472	424,72	424,72	76,45			18,00	

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL

16 / 06 / 26

Em 16/06/26, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes neste 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 11055/2025 de 02/09/25.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Vendedor: 166-ATIVA REGIÃO 19 - ALEXANDRE Id Ped: 32142896 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 "CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO" Inf. fisco: Valor Aprox. Tributos Federal: R$ 178,24 Estadual: R$ 159,03 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT	

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/07/2026 -      AUTOATENDIMENTO       - 15.00.04
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: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3316-2 - SAO PEDRO
CONTA:          13.003.572-0

FAVORECIDO:  MIGUELAB PRESTACAO DE SERVICOS DE A
CPF/CNPJ: 36.348.411/0001-10
VALOR: R$                                3.677,98
DEBITO EM: 17/07/2026
================================================
DOCUMENTO: 071707
AUTENTICACAO SISBB:        8.F05.BCE.3A6.F7B.65E
```

Transação efetuada com sucesso por: JF303156 ROSEMARY DOS SANTOS RODRIGUES.

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

MIGUELAB PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANALISES CLINICAS
RUA ANTONIO FURLAN, 609
CEP: 13515-000 - Bairro: SAO BENEDITO
Município: Charqueada - SP
E-mail: labmiguelab@gmail.com
Fone: (19) 98156-4161

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
36.348.411/0001-10	****	132/21

Número da NFS-e	Série da NFS-e	Data do Serviço	Código Verificador
31	NACIONAL	06/07/2026	e948ee8c0

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CHARQUEADA/SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (19) 3186-9000 - https://webapp1-charqueada.cidade360.cloud/nfse.portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Município de Prestação Serviço	Tributado no Município
06/07/2026	Exigível	Charqueada/SP	Charqueada/SP

Chave de Acesso da NFS-e	Número DPS	Série DPS	Data e hora de Emissão da DPS
35117061236348411000110000000000003128079214280095	31	49999	06/07/2026 14:54:19

TOMADOR DO SERVIÇO

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

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ. ISSQN	VALOR ISSQN	RETIDO
EXAMES LABORATORIAS REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2026. CNPJ: 36.348.411/0001- 10 BANCO SANTANDER AGENCIA: 3316 CONTA CORRENTE : 13003572-0	3.722,65	2,00	74,45	Não
	ALIQ. CBS	**VALOR CBS**	**ALIQ. IBS EST.**	**VALOR IBS EST.**
	*****	*****	*****	*****

Em 06/07/26, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Esse despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada,n.º 05/2026 processo n.º 11059/2025 de 02/03/26.

Código do Serviço	Código NBS	Indicador de Operações	Classificação Tributária
04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, qu...	*********	*********	********
Código de Tributação Nacional	**Código de Tributação Municipal**		
04.02.02 - Patologia e congêneres.	402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterap...		

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 Alíquota	PIS – Apuração Própria	COFINS Alíquota	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
3.722,65	74,45	0,00	0,00	74,45	0,00

Valor do CBS	Valor do IBS Estadual	Valor total IBS CBS	
*****	*****		*****

Valor Total da NFS-e	3.722,65	Valor Líquido da NFS-e	3.677,98

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R$122,65; Est: R$0,00; Fed: R$500,70; Total Aprox: R$623,55. Fonte: IBPT.
IR Retido: R$44,67
Campos identificados com **** referem-se a informações de IBS e CBS de preenchimento opcional pelo contribuinte, não informadas na emissão da NFS-e.

31e948ee8c036348411000110

Recebi(emos) de MIGUELAB PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANALISES os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

__/__/__ Data

_____ Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e: 31
Competência: 06/07/2026
NFS-e: e948ee8c0

Número de Controle do Município

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS / SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.
06 / 07 / 26
Fluangela

Consulta realizada em 06/07/2026 às 14:54:21.

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

17/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:00:04
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000054278237601048515100000283976
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S.A.
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.286.099/0001-07
PAGADOR:
HOSPITAL E MAT.BENEFICENTE DE CHARQ
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	71.702
DATA DE VENCIMENTO	17/07/2026
DATA DO PAGAMENTO	17/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO	2.839,76
VALOR COBRADO	2.839,76

NR.AUTENTICACAO 7.AE5.004.7EF.FF6.321

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.

Recibo do Pagador

Santander | **033-7** | **03399.48457 01300.000542 78237.601048 5 15100000283976**

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

Sacador/Avalista
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07

Nosso Número	Nr.Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
000005478237-6	61005364U	17/07/2026	R$ 2.839,76	R$ 2.839,76

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80
AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP

Agência/Código do Beneficiário	Autenticação Mecânica
3689/4845013	

Boleto de Pagamento

Santander | **033-7** | **03399.48457 01300.000542 78237.601048 5 15100000283976**

Local de pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					17/07/2026
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80 AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP					Agência/Código do Cedente 3689/4845013
Data do Documento 17/06/2026	Número do Documento 61005364U	Espécie Doc DM	Aceite NAO ACEITO	Data do Processamento 22/06/2026	Nosso Número 000005478237-6
Uso do Banco	Carteira ELETR C/REG	Espécie REAL	Quantidade	Valor Moeda	Valor do Documento R$ 2.839,76
Instruções JUROS DIARIO DE R$ 4,84					(-) Desconto/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado R$ 2.839,76

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

Sacador/Avalista
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07

Autenticação Mecânica



SUPERMED

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

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07400360, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 1005364
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3526 0611 2060 9900 0441 5500 1001 0053 6410 3146 5511

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 Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135262397485363 17/06/2026 17:30:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL E MAT.BENEFICENTE DE CHARQUEADA (3581)	51.421.279/0001-16	17/06/2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R OSWALDO CRUZ, 70	CENTRO	13515-000	18 JUN 2026

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF / DF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CHARQUEADA	1934861333			

FATURA / DUPLICATA

001 17/07/2026 2.839,76

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.839,76	481,90	0,00	0,00	2.834,11

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	5,65	2.839,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0 - DO EMITENTE				12270745000400

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF / DF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS, 410	SUMARE		671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
13	CAIXA			57,07	57,07

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL. IPI
34099	DRAMIN B6 DI 100 AMPOLAS (IV) 10ML-CORMED YAKEDA (Fornecedor: 1113, Lote: BZ5D1247, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 30/04/2027)	30045090	200	5102	CX	1	745,3600	745,36	745,36	134,16	0,00	18,00	0,00
31389	PROMETAZOL 25MG/ML 10UAMP 2ML HOSP. - HIPOLABOR (Fornecedor: 1898, Lote: HL-039/2-5, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/2025, Data Val: 31/07/2027)	30049079	000	5102	CX	1	268,4100	268,41	268,41	48,31		18,00	
11296	CLOR. ONDANSETRONA 2MG/ML 10UAMP. 2ML GEN. HOSP. - HIPOLABOR (Fornecedor: 1898, Lote: AQ-002/25M, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/02/2026, Data Val: 31/01/2028)	30049099	000	5102	CX	2	71,0000	142,00	142,00	17,04	0,00	12,00	0,00
30471	LIPURO(C1) 1% 10MG/ML 5AMP 20ML - B.BRAUN 15 A 21 (PORT.344/98) (Fornecedor: 3255, Lote: 25257051, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/06/2025, Data Val: 31/05/2027)	30049095	700	5102	CX	3	35,4867	106,46	106,46	19,16		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
#R46P28V7 R36P20V2 R47P8V3 R36P3V1 || #||
Pedido: 1019476
Rota....: 4 Cubagem: 0,7
Contato para Inconformidades: Marcos

Em 19/06/26 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 04/03/26

RESERVADO AO FISCO

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
19/06/26

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO (A) REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL E NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

R

SUPERMED

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

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 25 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 1005364
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3526 0611 2060 9900 0441 5500 1001 0053 6410 3146 5511

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 Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135262397485363 17/06/2026 17:30:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL IPI
37007	AG. DESC. 25 X 07 C/100-SR (Fornecedor: 3118, Lote: N428, Qtde: 9 ,Data Fab: 01/02/2026, Data Val: 28/02/2031 / Fornecedor: 3118, Lote: N514, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/2026, Data Val: 31/03/2031)	90183210	100	5102	CX	10	7,0620	70,62	76,27	9,15	5,85	12,00	8,00
32245	AV. DESC. MANGA LONGA 30GR BRANCO C/PUNHO NORMAL C/10-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SAVFAB001A, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/08/2025, Data Val: 31/08/2030 / Fornecedor: 918, Lote: SAVFAB002A, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/09/2025, Data Val: 30/09/2030)	62101000	200	5102	PCT	10	19,9470	199,47	199,47	35,90		18,00	
28496	LUVA P/ PROCED.N.EST.P C/10 SUPERMAX (Fornecedor: 14664, Lote: 022030, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/01/2026, Data Val: 31/01/2031)	40151200	200	5102	CX	2	184,0800	368,16	368,16	66,27		18,00	
28497	LUVA P/ PROCED.N.EST.M C/10 SUPERMAX (Fornecedor: 14664, Lote: 021813, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/2025, Data Val: 31/07/2030)	40151200	200	5102	CX	2	184,0800	368,16	368,16	66,27	0,00	18,00	0,00
28496	LUVA P/ PROCED.N.EST.G C/10 SUPERMAX (Fornecedor: 14664, Lote: 022092, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/02/2026, Data Val: 28/02/2031)	40151200	200	5102	CX	1	184,0800	184,08	184,08	33,13		18,00	
20307	F.LENC 50CM C/10 BCO - FORTCLEAN (Fornecedor: 3704, Lote: 086/25, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/04/2026, Data Val: 30/04/2031)	48030090	000	5102	CX	2	56,1550	112,31	112,31	20,22	0,00	18,00	0,00
30095	SERINGA DESC.03ML SLIP C/500-SR (Fornecedor: 3118, Lote: N456, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/2026, Data Val: 31/03/2031)	90183119	100	5102	CX	1	82,0900	82,09	82,09	9,85		12,00	
30099	SERINGA DESC.10ML SLIP C/250-SR (Fornecedor: 3118, Lote: N785, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/04/2026, Data Val: 30/04/2031)	90183119	100	5102	CX	2	93,4950	186,99	186,99	22,44		12,00	

Em __/__/____, 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 ____/____, processo n.º ____/____ de __/__/____.

RECEBI E CONFERI MATERIAIS DESCRIT. NESTA NOTA FISC.
19/06/26

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/07/2026 -      AUTOATENDIMENTO          - 17.01.36
3668401668          SEGUNDA VIA                0001

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA:          15.960-3
================================================
Convenio  SABESP
Codigo de Barras   82630000028-6   86576097001-2
                   11576488525-3   08639218023-1
Data do pagamento                      17/07/2026
Valor Total                             2.886,57
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  071706
AUTENTICACAO SISBB:        1.308.661.686.E8D.EC0
```

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO

Cia de Saneamento Basico do Estado de S.P. - CNPJ 43.776.517/0001-80

Fornecimento	No. Documento	Fatura tipo	DATA EMISSAO
308587987001	[illegible]	FATURAMENTO	07/07/2026

Folha 1/1

Tipo de Estabelecimento: COMERCIAL

HOSPITAL E MAT. BENEF. DE CHARQUEADA
End.: RUA OSVALDO CRUZ,0 COMPL.:HOSPITAL SAO BENEDITO CHARQUEADA
SP 105170-0
Cod. Cliente: [illegible]
PDE/RGI: [illegible] Hidrometro: [illegible] Leitura: [illegible]

Economias: COM: 1 Tipo de ligacao: AGUA E ESGOTO
Data da apresentacao: 07/07/2026 Proxima leitura: 05/08/2026
Condicao de leitura: LEITURA NORMAL

	Leitura Anterior		Leitura Atual	Consumo (M3)	Periodo	Media (M3)
Agua	06/06/26	Dados	07/07/2026	3925	119	30	106,67

Historico de Consumo (Ultimos Consumos em M3)

	06/01/26	06/02/26	06/03/26	07/04/26	07/05/26	06/06/26
Agua	1050	1096	7035	1128	1080	1150

	Agua			Esgoto		
(M2 x Nro Economias)	(M3)	Tarifa(R$)	Valor(R$)	(M3)	Tarifa(R$)	Valor(R$)
De 0 Ate 4,67	Minimo	4,09	19,04	Minimo	3,38	15,73
De 4,68 Ate 6,33	4,68	4,90	22,93	4,68	4,62	21,29
De 6,34 Ate 23,33	14,00	7,90	110,60	14,00	7,54	105,52
De 23,34 Ate 9999999	32,20	9,23	295,08	32,20	8,77	282,40

Subtotal:	448,39	427,44
TOTAL (V) Agua + VI Esgoto)		876,79

	Agua			Esgoto		
(M2 x Nro Economias)	(M3)	Tarifa(R$)	Valor(R$)	(M3)	Tarifa(R$)	Valor(R$)
De 0 Ate 5,33	5,33	8,86	47,68	5,33	7,76	41,38
De 5,34 Ate 10,67	5,34	9,70	51,82	5,34	9,18	49,03
De 10,68 Ate 26,67	16,00	15,66	250,68	16,00	14,91	238,57
De 26,68 Ate 9999999	96,80	10,41	677,49	96,80	9,47	647,97

Subtotal:	1.027,68	976,95
TOTAL (VI Agua + VI Esgoto)		1.996,41

DISCRIMINACAO DO FATURAMENTO CA digo para cA bito automA tico: [illegible]

Agua		1.473,05	TOTAL (R$)	2.886,57
END - Fator N° -	1,19	1.996,23	VENCIMENTO	17/07/2026
Tx. de Regulacao	2,60	14,27		

Em 17 / 07 / 26, recebi e conferi as mercadorias e / ou servicos constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Esta despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 05 /2026, processo n.º 41059/2025 de 05/03 /26

Atendimento Sabesp
LOJA CHARQUEADA AVENIDA ITALO LORANDI, 494, CHARQUEADA, SAO PAU
ORDEM DE CHEGADA DE SEGUNDA A SEXTA DAS 08 AS 12H [illegible]

Decreto 6.440/08 Anexo XX Portaria 5/17 MS, alterado pela PRT 888/21 e PRT 24 7/21 09:23

Parametros	Turbidez	Cor	Cloro	Col. Totais	Escherichia Coli
Minimo Exigido	0,17	0,17	0,2	0,18	0,17
Amostras Realizadas	0,19	0,19	0,2	0,19	0,19
Amostras Padrao	0,19	0,19	0,2	0,19	0,19

Todas as amostras atenderam a legislacao

Sist. abast.: CHARQUEADA - ETA Amostras Coletadas em: 06/2026

Tributos	Aliquota(%)	Base de Calculo(R$)	Valor(R$)
PIS/PASEP e COFINS	7,60	2.886,57	207,75

17 / 07 / 26

[illegible]

82680008628 6 86570997094-2 11[illegible]

81116768852 6

VIA SABESP Atencao: Nao danifique regiao do cod. de barras

Cod. Fornecimento	Data Emissao	Vencimento	Total
308587987001	07/07/2026	17/07/2026	2.886,57

Cod. Sabesp 286.002.005.0005.2110.0000.0001

Emitir comprovantes (versão antiga)

G337171461987411 1
17/07/2026 15:00:02

17/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:00:04
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000054278238401842115100000100433
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S.A.
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
HOSPITAL E MAT.BENEFICENTE DE CHARQ
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	71.701
DATA DE VENCIMENTO	17/07/2026
DATA DO PAGAMENTO	17/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO	1.004,33
VALOR COBRADO	1.004,33

NR.AUTENTICACAO A.E8A.5E1.819.828.67E

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.

Recibo do Pagador

Santander | **033-7** | **03399.48457 01300.000542 78238.401042 1 15100000100433**

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

Sacador/Avalista
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07

Nosso Número	Nr.Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
000005478238-4	8903437U	17/07/2026	R$ 1.004,33	R$ 1.004,33

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80
AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP

Agência/Código do Beneficiário	Autenticação Mecânica
3689/4845013	

Boleto de Pagamento

Santander | **033-7** | **03399.48457 01300.000542 78238.401042 1 15100000100433**

Local de pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento: 17/07/2026

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80
AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP

Agência/Código do Cedente: 3689/4845013

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
17/06/2026	8903437U	DM	NAO ACEITO	26/06/2026	000005478238-4
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor Moeda**	**Valor do Documento**
	ELETR C/REG	REAL			R$ 1.004,33

Instruções
JUROS DIARIO DE R$ 1,64

(-) Desconto/Abatimento

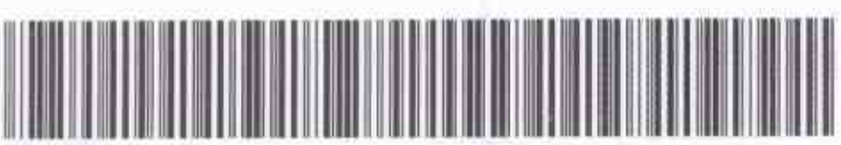
(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado: R$ 1.004,33

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

Sacador/Avalista
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07

Autenticação Mecânica



SUPERMED

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

Avenida Vereador Vicente Pereira da Cunha, 147 - Santa Edwiges - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

530522

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 903437
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3126 0611 2060 9900 0107 5500 1000 9034 3716 5546 3551

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	131267643522863 17/06/2026 14:56:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1460296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL E MAT.BENEFICENTE DE CHARQUEADA (3581)	51.421.279/0001-18	17/06/2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R OSWALDO CRUZ, 70	CENTRO	13515-000	17 JUN 2026

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CHARQUEADA	1934861333	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 17/07/2026 1.004,33

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.004,33	82,62	0,00	0,00	1.004,33

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	1.004,33

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXA			5,90	5,90

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL IPI
11666	BENZILP.BENZATINA(BEPENEN) 1.200.000UI SE-FAM-TEUTO (Fornecedor: 4809, Lote: 250588-9, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/2027)	30041013	000	6108	CX	2	265,3050	530,61	530,61	63,67	0,00	12,00	0,00
13584	CATETER IV 24G C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SCTFAB042F, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/08/2025, Data Val: 31/07/2030)	90183925	200	6108	CX	4	76,7575	307,03	307,03	12,28	0,00	4,00	0,00
13545	AG.DESC.30 X 07 C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 4433, Lote: SAGAAB048F, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/08/2025, Data Val: 31/08/2030)	90183219	200	6108	CX	20	8,3345	166,69	166,69	6,67	0,00	4,00	0,00

Em 23/05/26, 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 14059/2025 de 08/01/26.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R20P1V1 R7P1V1 || #||
ITEM 2 e 3 Aliquota para produto importado (Resolucao 13/2012 do Senado Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 66,16
Pedido: 873497
Rota....: 6 Cubagem : 0,02644
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº. 45.000033322-68.
Contato para Inconformidades na Entrega (SAC): (11) 4934-1707.

RESERVADO AO FISCO

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL

23/06/26

Ruana Arruda

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO (A) REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL E NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

17/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:00:04
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081253114067660085430001715100000139644
BENEFICIARIO:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	71.703
DATA DE VENCIMENTO	17/07/2026
DATA DO PAGAMENTO	17/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO	1.396,44
VALOR COBRADO	1.396,44

NR.AUTENTICACAO 0.7BB.A44.SDC.F9C.668

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.

Banco Itaú S.A. | 341-7 | Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005	AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 0676/00854	Nº DO DOCUMENTO 12610/01
PAGADOR 17475-HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQU	NOSSO NÚMERO 109/00125311	VENCIMENTO 17/07/2026
RECIBO DO SACADO/ BLOQUETO	ASSINATURA	VALOR DO DOCUMENTO 1.396,44

LOCAL DE PAGAMENTO: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

DATA DE PROCESSAMENTO: 17/06/2026

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:00.874.929/0005-73
RUA VINTE E QUATRO DE MAIO, 104 - SALA 108 CONJ A E B PAVMTO4 - Bairro: CENTRO - SAO

DATA DO DOCUMENTO	Nº DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
17/06/2026	12610/01	DM	N	17/06/2026

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		109	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 17/07/2026, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.

CRÉDITO DADO EM GARANTIA AO BANCO ITAU S.A. PAGAR SOMENTE NO BANCO
Parcela: 1/01

APÓS O VENCIMENTO, ACESSE WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR O SEU BOLETO
APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ

MedCenter Comercial
Fone: (35) 3449-1950

VENCIMENTO	17/07/2026
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0676/00854-3
CART. / NOSSO NÚMERO	109/00125311-4
(=) VALOR DO DOCUMENTO	1.396,44
(-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
(+) MORA / MULTA / JUROS	
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
(=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
17475-HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEA CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18
R OSWALDO CRUZ, 70 CENTRO
13515000 CHARQUEADA SP
BENEFICIÁRIO FINAL

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 12531.140676 60085.430001 7 15100000139644

LOCAL DE PAGAMENTO: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 17/07/2026

BENEFICIÁRIO: MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005-73
RUA VINTE E QUATRO DE MAIO, 104 - SALA 108 CONJ A E B PAVMTO4 - Bairro: CENTRO - SAO

AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO: 0676/00854-3

DATA DO DOCUMENTO	Nº DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
17/06/2026	12610/01	DM	N	17/06/2026

CART. / NOSSO NÚMERO: 109/00125311-4

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		109	R$		X

(=) VALOR DO DOCUMENTO: 1.396,44

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 17/07/2026, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.

CRÉDITO DADO EM GARANTIA AO BANCO ITAU S.A. PAGAR SOMENTE NO BANCO
Parcela: 1/01

APÓS O VENCIMENTO, ACESSE WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR O SEU BOLETO
APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ

(-) DESCONTO / ABATIMENTOS

(-) OUTRAS DEDUÇÕES

(+) MORA / MULTA / JUROS

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

(=) VALOR COBRADO

PAGADOR
17475-HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEA CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-
R OSWALDO CRUZ, 70 CENTRO
13515000 CHARQUEADA SP
BENEFICIÁRIO FINAL



Autenticação Mecânica Ficha de Compensação

529875

MedCenter Comercial

MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rua Vinte e quatro de maio, 104 - Conjunto II A - República
São Paulo - SP - CEP 01041-901 - FONE (11) 3338-0220
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000012610
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3526 0600 8749 2900 0573 5500 1000 0126 1011 8242 3990

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NAO CONTRIBUINTE - 5102	135262391061326 17/06/26 11:01:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	CNPJ
131837784113		00.874.929/0005-73

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			C.N.P.J / C.P.F.	DATA EMISSÃO
(17475) - HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA			51.421.279/0001-18	17/06/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R OSWALDO CRUZ, 70	CENTRO	13515-000		17/06/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CHARQUEADA	1934861296	SP		11:00:51

FATURA / DUPLICATA
001 17/07/2026 1.396,44

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.332,44	192,92	0,00	0,00	1.396,44

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		1.396,44

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI	0 - Emitente			SP	23246316000163
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV 10, 1126	RIO CLARO			SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	VOLUME(S)		779258	23,214 Kg	23,214 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO / NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CSOSN CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO S.CALC.ICMS	BC ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS PRODUTOS	ALÍQUOTAS ICMS E IPI
04962900 9018.32.19	AGULHA 40 X 12 DESC - 20251108/FAB.08/11/25/VAL.07/11/30 C/ 100 UN	0 2,000	0102 200	20 CV	9,000000	0,00% 0,00	180,00	180,00 180,00	0,00 0,00	21,28	0,00	11,33	0,00
01208100 9018.39.29	CATETER 22 SIMPLES - INT) - 123104E03/FAB.01/10/25/VAL.30/09/30 C/ 100 UN	0 100	0102 240	1 CV	64,000000	0,00% 0,00	64,00	64,00 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	18,20	0,00
01519400 3004.20.59	CEFTRIAXONA 1 GR IV S/DIL - 20031667/FAB.01/02/26/VAL.28/02/28 C/ 100 FR	0 100	0102 500	1 CV	363,000000	0,00% 0,00	363,00	363,00 363,00	0,00 0,00	43,56	0,00	12,00	0,00
01900200 3004.90.29	CETOPROFENO 100MG IV PO INF - 2603995/FAB.01/02/26/VAL.28/02/28 C/ 50 FR	0 50	0102 500	1 CV	156,500000	0,00% 0,00	156,50	156,50 156,50	0,00 0,00	28,17	0,00	18,00	0,00
01555300 9018.90.19	EQUIPO MAC GTS (N) LAT FILT 1,50MT SLP - SEPUAB122A/FAB.01/09/25/VAL.30/08/30 C/ 25 UN	0 250	0102 700	10 PC	16,250000	0,00% 0,00	162,50	162,50 162,50	0,00 0,00	29,25	0,00	18,00	0,00
01554300 3005.10.90	ESPARADRAPO 10CM X 4,5M C/CAPA - 20250933/FAB.06/11/25/VAL.05/11/30	0 10	0102 200	10 RL	9,990000	0,00% 0,00	99,90	99,90 99,90	0,00 0,00	11,99	0,00	18,00	0,00
01554100 3005.10.90	FITA MICROPORE 100 X 10 C/CAPA - 20250703/FAB.15/07/25/VAL.14/07/30	0 6	0102 200	6 UN	8,140000	0,00% 0,00	48,84	48,84 48,84	0,00 0,00	8,79	0,00	18,00	0,00
01199505 9018.31.19	SERINGA 5ML SLIP S/AG - NT55/FAB.01/04/26/VAL.30/04/31	3 0	0102 200	3 CX	125,000000	0,00% 0,00	375,00	375,00 375,00	0,00 0,00	49,88	0,00	13,30	0,00

Em 18 / 06 / 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 / 2025, processo n.º 14059/2025 de 01 / 01 / 26.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
OBJETO
Alíq. de 13,3% conforme inciso XV do art. 54 da RICMS/SP
Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS/
Pedidos 779258
Rota: 10
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGÊNCIA ENTRAR EM CONTATO EM ATÉ 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES ACONDICIONADOS COMO FRÁGEIS E TERMOLÁBEIS

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS / SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.
18 / 06 / 26
Elvanjela

RESERVADO AO FISCO
RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
18 / 06 / 26

Desenvolvido por Dual Consultoria e Sistemas - www.dualmais.com.br

Emitir comprovantes (versão antiga)

13234171855928846411
17/07/2026 17:05:36

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/07/2026 -      AUTOATENDIMENTO       - 17.05.36
3668403668          SEGUNDA VIA                0001

           COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA:          15.960-3
------------------------------------------------
Convenio  SABESP
Codigo de Barras   83660000012-7   07588007001-7
                   11577597005-6   00699218023-1
Data do pagamento                    17/07/2026
Valor Total                           1.207,58
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  071705
AUTENTICACAO SISBB:        4.C0D.FE2.FO8.89E.538
```

Cia de Saneamento Basico do Estado de S P - CNPJ 43.776.517/0001-80

Fornecimento	No. Documento	Fatura tipo	DATA EMISSAO
308587804001	[illegible]	FATURAMENTO	07/07/2026

Folha 1/1

Tipo de Fornecimento: COMERCIAL

HOSPITAL E MAT. BENEF. DE CHARQUEADA
End.: RUA OSVALDO CRUZ,70 COMPL.:HOSPITAL NAO BENEDITO CHARQUEADA
CEP: 136[illegible]
Cod. Cliente: [illegible]
PDE/RG: [illegible] Hidrometro: AZ8 [illegible] Leira: E CA [illegible]

Economias: COM 1 Tipo de ligacao: AGUA E ESGOTO
Data da apresentacao: [illegible] Proxima leitura: [illegible]
Condicao de leitura: LEITURA NORMAL

	Leitura Anterior		Leitura Atual		Consumo (M3)	Periodo	Media (M3)
Agua	[illegible]	1047	[illegible]	1099	52	31	47,26

Historico de Consumo (Unidade: Consumo em M3)

	08/01/26	08/02/26	08/03/26	07/04/26	07/05/26	08/06/26
Agua	058	030	018	078	038	068

	Agua			Esgoto		
(M3 a Nra.Economia.)	(M3)	Tarifa(R$)	Valor(R$)	(M3)	Tarifa(R$)	Valor(R$)
De 0 Ate 4,67	Minimo	4,00	19,99	Minimo	5,26	15,24
De 4,68 Ate 9,33	4,66	4,00	32,93	4,66	5,86	27,99
De 9,34 Ate 23,33	14,00	7,50	130,68	14,00	8,54	89,78
De 23,34 Ate 9999999	5,60	9,22	51,63	5,60	7,33	41,27

Subtotal	334,13	193,18
TOTAL (Vl Agua + Vl Esgoto)		387,26

	Agua			Esgoto		
(M3 a Nra.Economia.)	(M3)	Tarifa(R$)	Valor(R$)	(M3)	Tarifa(R$)	Valor(R$)
De 0 Ate 5,33	5,33	9,26	49,48	5,33	6,52	34,78
De 5,34 Ate 10,67	5,34	9,70	51,80	5,34	7,70	41,12
De 10,68 Ate 26,67	16,00	15,66	250,56	16,00	12,53	200,48
De 26,68 Ate 9999999	6,40	18,41	117,87	6,40	14,68	93,95

Subtotal	469,69	370,33
TOTAL (Vl Agua + Vl Esgoto)		839,37

DISCRIMINACAO DO FATURAMENTO CA dge para dA 060 autorizA fco. [illegible]

Agua	882,02	TOTAL (R$)	1.207,58
Esgoto	533,48	VENCIMENTO	17/07/2026

Em 17 / 07 /26 , recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes desta Nota Fiscal. O pagamento será pago com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de [illegible] protocolo n.º [illegible] de 03 /26.

Atendimento Sabesp
LOJA CHARQUEADA [illegible]
ORDEM DE CHEGADA SEG A SEX DAS 08 AS 12H [illegible]

Decreto 54400 Anexo XII Portaria 5/17 MS alterado pela [illegible]

Parametros	Turbidez	Cor	Cl. Livre	Cl. Total	Fluoreto	Coli.
Minimo Exigido	017	017	017	017	017	017
Amostras Realizadas	019	019	019	019	019	019
Amostras Padrao	019	019	019	019	019	019

Todas as amostras [illegible]

Sist. Abast.: CHARQUEADA - ETA Amostras Coletadas em: 08/2026

Tributos	Aliquota(%)	Base de Calculo(R$)	Valor(R$)
PIS/PASEP e COFINS (NF)	7,25	1.207,57	87,51

[illegible] 91115775870[illegible]

VIA SABESP Atencao Nao dentifique regiao do cod. de barras

Cod. Fornecimento	Data Emissao	Vencimento	Total
308587804001	07/07/2026	17/07/2026	1.207,58

Cod. Sabesp 286.002.005.0005.2110.0000.0000
Autenticacao do agente autorizado [illegible] carimbo do caixa no verso

NOTA
17 / 07 / 2026

```
20/07/2026    - BANCO DO BRASIL -   13:16:01
366803668          SEGUNDA VIA            0001
        COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
      DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4          CONTA:          15.960-3
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  20/07/2026
NR. DOCUMENTO              553.668.000.000.319
VALOR TOTAL                                443,22
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PANSERINI & P L EEP
AGENCIA: 3668-4          CONTA:            319-0
NR. DOCUMENTO              553.668.000.015.960
================================================
NR.AUTENTICACAO          0.820.086.572.486.05C
```

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY DOS SANTOS RODRIGUES

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPER VAREJÃO

Panserini

Panserini e Panserini Ltda

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.007.606
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3526 0657 9868 5300 0161 5500 1000 0076 0616 8443 7459

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda		135262421949618 19/06/2026 09:06:08
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
266.005.527.110		57.986.853/0001-61

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA			51.421.279/0001-18	19/06/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
RUA OSVALDO CRUZ, 70	SAO BENEDITO	13515-000		19/06/2026
MUNICÍPIO	UF / FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
CHARQUEADA	SP (19) 3486-1333			09:05:50

19

CÁLCULO DO IMPOSTO

VLR PIS RET	VLR COFINS RET	VLR CSLL RET	B. CALC IRRF RET	VLR IRRF RET	B. CÁLC PREV SOC RET	VLR PREV SOC RET

B. CALC ICMS	VLR ICMS	B. CALC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
113,95	20,49	0,00	0,00	443,22

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	VLR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35,47	**443,22**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V.APROX TRIBUTOS
7896895500137	OVOS AVANTE BRANCO GRANJA	04071900	040	5929	UN	3,00	16,99	50,97	0,00	0,00		4,08
7896058258530	BISC. TRIUNFO MAIZENA 345	19053100	020	5929	UN	20,00	4,99	99,80	38,81	6,98	18,00	7,98
478	PRESUNTO PERDIGAO	16024100	060	5929	KG	0,77	27,90	21,48	0,00	0,00		1,72
7891962064055	BAUDUCCO PAO INTEGRAL 390	19059010	060	5929	UN	2,00	7,99	15,98	0,00	0,00		1,28
708	QUEIJO MUSSARELA	04061010	000	5929	KG	0,77	39,90	30,72	30,72	5,52	18,00	2,46
834	ALHO GRAUDO	07032090	020	5929	KG	1,24	23,90	29,64	11,52	2,07	18,00	2,37
871	COUVE FOLHA	07049000	040	5929	UN	4,00	4,79	19,16	0,00	0,00		1,53
817	BETERRABA	07069000	040	5929	KG	2,08	4,99	10,38	0,00	0,00		0,83
802	CEBOLA	07031019	040	5929	KG	5,06	5,97	30,21	0,00	0,00		2,42
807	CENOURA	07061000	040	5929	KG	6,10	8,97	54,72	0,00	0,00		4,38
809	CHUCHU	07089000	040	5929	KG	4,25	4,49	19,08	0,00	0,00		1,53
840	BANANA PRATA	08031000	040	5929	KG	2,18	6,99	15,24	0,00	0,00		1,22
814	MAMAO FORMOSA	08072000	040	5929	KG	2,16	5,99	12,94	0,00	0,00		1,04
7897517209544	MILHO VERDE FUGINI SACHE	20058000	000	5929	UN	10,00	3,29	32,90	32,90	5,92	18,00	2,63

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
19/06/26
Bruna M. Zanatta

Em 19/06/26, recebi e conferi as mercadorias e/ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa é paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada 05/2026, processo n. 4059/2025 de 01/01/26.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Venda efetuada através do cupom fiscal eletrônico n. 48737 emitido 19/06/2026, através do qual os impostos serão recolhidos. IRRF de R$ 5,32 correspondente a alíquota de 1,20% conforme art. 64 da Lei 9430/1996 - NFe NF-e REF: 35260657986853000161650070000487371534737840	

slopanicaba@hotmail.com

RECEBEMOS DE Panserini e Panserini Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.007.606 EMISSÃO 19/06/2026 VALOR TOTAL 443,22 DESTINATÁRIO HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA - RUA OSVALDO CRUZ, 70, SAO BENEDITO, 13515-000 -CHARQUEADA-SP		NF-e 000.007.606 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

20/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 13:40:58
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO INTER

07790001161208433880990788507490881513000000027200

BENEFICIARIO:
11 194 725 ALINE COSSANTE AGUS
NOME FANTASIA:
11 194 725 ALINE COSSANTE AGUSTINHO
CNPJ: 11.194.725/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
11 194 725 ALINE COSSANTE AGUSTINHO
CNPJ: 11.194.725/0001-84
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE
CNPJ: 51.421.279/0001-19

NR. DOCUMENTO	72.002
DATA DE VENCIMENTO	20/07/2026
DATA DO PAGAMENTO	20/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO	272,00
VALOR COBRADO	272,00

NR.AUTENTICACAO 7.FE1.DF8.556.6FF.100

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

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

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

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

inter

Boleto Pix
R$ 272,00

Quem vai receber:
11 194 725 ALINE COSSANTE AGUSTINHO DO CARMO

Pague sua cobrança via Pix, o recebimento é instantâneo.

Leia o QR Code no seu celular.

inter

Beneficiário
11.194.725/0001-84 - 11 194 725 ALINE COSSANTE AGUSTINHO DO CARMO
Endereço do Beneficiário
RUA ANTONIO MONTEBELLER 105 , 13617-410 CHARQUEADA - SP

Pagador	Vencimento	Valor do Documento
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	20/07/2026	272,00

Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número / Cód. do Documento	Autenticação Mecânica
00019/076274586	00019/112/9078050749-0	

inter | 077-9 | 07790.00116 12084.338099 07805.074908 8 15130000027200

Local de Pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO					20/07/2026
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário
11.194.725/0001-84 - 11 194 725 ALINE COSSANTE AGUSTINHO DO CARMO					00019/076274586
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número / Cód. do Documento
14/07/2026	Nf 1051	DM	NÃO	14/07/2026	00019/112/9078050749-0
Uso do banco	Carteira / Espécie Moeda	Quantidade Moeda		Valor Moeda	Valor do Documento
	112 BRL				272,00

Informações de responsabilidade do beneficiário

Data Limite para pagamento: 20/07/2026

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador	HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA OSWALDO CRUZ 70 JARDIM SÃO BENEDITO, 13617-032 CHARQUEADA/SP	CNPJ/CPF: 51.421.275/0001-19
Beneficiário Final	11 194 725 ALINE COSSANTE AGUSTINHO DO CARMO	CNPJ/CPF: 11.194.725/0001-84

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

RECEBEMOS DE ALINE C A DO CARMO ME OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 1051 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

cybertec
tecnologia da informação

ALINE C A DO CARMO ME

Avenida Italo Lorandi 190 - CEP: 13.515-096 - Centro - Charqueada/SP - Fone: 19920015651

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 1051
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO
35260711194725000184550010000010511454235304

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda	**135262797187926**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF
266070490110		**11.194.725/0001-84**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA EMISSÃO
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	**51.421.279/0001-18**	**ISENTO**	**13/07/2026**
ENDEREÇO	**BAIRRO**	**CEP**	**DATA SAÍDA**
RUA OSWALDO CRUZ 70	**SAO BENEDITO**	**13.515-000**	**13/07/2026**
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**HORA SAÍDA**
Charqueada	**193861333**	**SP**	**17:39:00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**272,00**

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**	**272,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA				CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente	2 - Terceiros	4 - Destinatário Próprio	[9]				
	1 - Destinatário/Remetente	3 - Emitente Próprio	9 - Sem Frete					

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
. - - - CEP:			

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				**0.0**	**0.0**

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
689	KIT CILINDRO COMPATÍVEL TN 3602	84439933	0102	5102	PC	2,0000	136,00000	272,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Em 13/07/26, 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.

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
07109	**0,00**	**0,00**	**0,00**

DADOS ADICIONAIS

OBSERVAÇÕES	RESERVADO AO FISCO
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL";II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI". **Valor aproximado dos tributos:** **R$ 42,64 federais** **R$ 48,96 estaduais** **Fonte: IBPT/empresometro.com.br 42CA5A**	RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL. 13/07/26

G334201334031651 1
20/07/2026 13:40:57

Empresa

Emitir comprovantes (versão antiga)

20/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 13:40:58
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891126280189090718966134841031815120000044754
BENEFICIARIO:
BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTD
NOME FANTASIA:
BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTD
CNPJ: 37.728.936/0001-43
BENEFICIARIO FINAL:
BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTD
CNPJ: 37.728.936/0001-43
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	72.001
DATA DE VENCIMENTO	19/07/2026
DATA DO PAGAMENTO	20/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO	447,54
VALOR COBRADO	447,54

NR.AUTENTICACAO 2.4C6.A4C.1CE.AB0.519

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.

Sicredi | 748-X | **Recibo do Sacado**

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI

Vencimento: 19/07/2026

Beneficiário
BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA - CNPJ: 37.728.936/0001-43

Agência/Código Beneficiário: 0718.66.13484

Data Emissão	Número Documento	Esp. Docum.	Aceite	Data Processamento
19/06/2026	005112	DM	N	19/06/2026

Nosso Número: 26/201890-9

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	1	R$		447,54

1. (=) Valor Documento: 447,54

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de EXCLUSIVA responsabilidade do Cedente)
0
0
0
0

2. (-) Desconto/Abatimento
3. (-) Outras Deduções
4. (+) Mora/Multas
5. (+) Outros Acréscimo
6. (=) Valor Cobrado

Pagador
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE C
RUA OSWALDO CRUZ, 70
CHARQUEADA/SP CEP 13515000

CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18
BAIRRO BOA VISTA
TELEFONE (19) 34861333

Sacador/Avalista

Código de Baixa

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

Sicredi | 748-X | 74891.12628 01890.907189 66134.841031 8 15120000044754

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI

Vencimento: 19/07/2026

Beneficiário
BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA - CNPJ: 37.728.936/0001-43

Agência/Código Beneficiário: 0718.66.13484

Data Emissão	Número Documento	Esp. Docum.	Aceite	Data Processamento
19/06/2026	005112	DM	N	19/06/2026

Nosso Número: 26/201890-9

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	1	R$		447,54

1. (=) Valor Documento: 447,54

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de EXCLUSIVA responsabilidade do Cedente)
0
0
0
0

2. (-) Desconto/Abatimento
3. (-) Outras Deduções
4. (+) Mora/Multas
5. (+) Outros Acréscimo
6. (=) Valor Cobrado

Pagador
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE C
RUA OSWALDO CRUZ, 70
CHARQUEADA/SP CEP 13515000

CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18
BAIRRO BOA VISTA
TELEFONE (19) 34861333

Sacador/Avalista

Código de Baixa

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



RECEBEMOS DE BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 5112
SÉRIE: 1

BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA
RUA SILVIO ZANONI, 300 CENTRO
CHARQUEADA - SP
CEP: 13515090
FONE: 1931869090

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 5112
SÉRIE 1
FOLHA 1
PAGINA 1 DE1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
35260637728936000143550010000051121000054630

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCAD. RECEB. OU ADQ. DE TERC	135262422596880 - 19/06/2026 09:40:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
266024043115		37.728.936/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA	51.421.279/0001-18	19/06/2026

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA OSWALDO CRUZ, 70	BOA VISTA	13515000	19/06/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
CHARQUEADA	1934861333	SP		09:38

FATURA / DUPLICATA

VENCIMENTO(S): 19/07/2026 - 447,54

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	447,54

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	447,54

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE	Transporte Próprio por conta do Destinatário				51.421.279/0001-18

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA OSWALDO CRUZ	CHARQUEADA	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
126					

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESC	VALOR TOTAL	VALOR LIQUIDO	BASE CALCULO ICMS	BASE CALCULO ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS	ALIQUOTA IPI
042529	ARROZ BROTO LEGAL INTEGRAL 1KG	10062020	040	5102	UN0001	6	5,2900	0,00	31,74	31,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
014387	MOLHO TOMATE FUGINI TRADICIONAL 300GR	21032010	060	5405	CX0001	30	1,8900	0,00	56,70	56,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
014227	MAIONESE ARISCO TRADICIONAL 500GR	21039011	060	5405	UN0001	10	8,9900	0,00	89,90	89,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
082199	AGUA MIN LINDOYA VIDA 1,5L SEM GAS	22011000	060	5405	UN0001	60	2,7900	0,00	167,40	167,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
011686	LEITE SHEFA TP 1L INTEGRAL	04012010	060	5405	CX0001	12	5,4900	0,00	65,88	65,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
046109	MARG DORIANA 500G COM SAL	15171000	060	5405	UN0001	8	6,9900	0,00	55,92	55,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
19/06/26
Bruna M. Zanatta

Em 19/06/26, 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.

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- TRIBUTOS APROX: 30,51 (6,82%) FONTE: IBPT	

G3322313359501311
23/07/2026 13:40:47

Emitir comprovantes (versão antiga)

23/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 13:40:47
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090008032615981670261395000131515000094680
BENEFICIARIO:
COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP
NOME FANTASIA:
COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP
CNPJ: 64.871.825/0001-64
BENEFICIARIO FINAL:
COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP
CNPJ: 64.871.825/0001-64
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	72.201
DATA DE VENCIMENTO	22/07/2026
DATA DO PAGAMENTO	22/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO	946,80
VALOR COBRADO	946,80

NR.AUTENTICACAO B.73D.9BE.83D.D59.2E2

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.

Recibo do Pagador

Banco Itaú S.A | 341-7 | 34191.09008 03261.598167 02613.950001 3 15150000094680

Beneficiário: COMERCIAL PIRATEM LTDA			CNPJ/CPF: 64.871.825/0001-64	Sacador Avalista	Vencimento: 22/07/2026
Endereço do Beneficiário/Sacador Avalista: RUA HENRIQUE BEGO,1800 - CAMPESTRE - PIRACICABA - SP - 13.401-777					
Nosso Número: 109/00032615-9	Carteira: 109	Espécie: R$	Quantidade	Valor	Agência/Código do Beneficiário: 8160/26139-5
Data do Documento: 24/06/2026	Número do Documento: 100708-1	Espécie do Documento: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 24/06/2026	Valor do Documento: 946,80

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A | 341-7 | 34191.09008 03261.598167 02613.950001 3 15150000094680

Local de Pagamento: Até o vencimento, preferencialmente no Itau. Após o vencimento somente no Itaú.						Vencimento: 22/07/2026
Beneficiário: COMERCIAL PIRATEM LTDA				CNPJ/CPF: 64.871.825/0001-64		Agência/Código do Beneficiário: 8160/26139-5
Data do Documento: 24/06/2026	Número do Documento: 100708-1		Espécie do Documento: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 24/06/2026	Nosso Número: 109/00032615-9
Uso do Banco	Carteira: 109	Espécie: R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento: 946,80

Instruções de Responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R$ 0.31)
APÓS 22/07/2026 MULTA DE ..... (R$ 18.94)

MORA DE 0,033 % AO DIA DE ATRASO
MULTA DE 2 % APOS VENCIMENTO
NFE 100708

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA 51.421.279/0001-18
Endereço: RUA OSWALDO CRUZ - 70 13.515-000 - CENTRO - CHARQUEADA - SP

Sacador Avalista | CNPJ | Código da Baixa

Ficha de Compensação
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Comprovante de entrega

Banco Itaú S.A | 341-7 | 34191.09008 03261.598167 02613.950001 3 15150000094680

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				( ) Mudou-se
Beneficiário: COMERCIAL PIRATEM LTDA				( ) Ausente
Nosso Número: 109/00032615-9	Nº Documento: 100708-1	Vencimento: 22/07/2026	Valor do Documento: 946,80	( ) Recusado
				( ) Outros - anotar no verso

Recebi(emos) o boleto / título com as características acima

Data | Nome | Assinatura

RECEBEMOS DE COMERCIAL PIRATEM LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSÃO: 24/06/2026			NF-e Nº: 000.100.708 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	

COMERCIAL PIRATEM LTDA

PiratemGases

RUA HENRIQUE BEGO, 1800 SALA B CXPST 61
CAMPESTRE
PIRACICABA
SP
CEP: 13401-777
TELEFONE: (19) 3426-4242

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.100.708
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3526 0664 8718 2500 0164 5500 1000 1007 0810 0030 1761

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PRODUCAO FORA DO ESTABELECIMENTO	135262496265727 - 24/06/2026 13:56:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
535155938118		64.871.825/0001-64

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA			51.421.279/0001-18	24/06/2026
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA OSWALDO CRUZ 70	CENTRO		13515-000	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CHARQUEADA	(19) 3486-1333	SP		

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	22/07/2026	946,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
946,80	170,42	0,00	0,00	946,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	297,77	946,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
COMERCIAL PIRATEM LTDA	3 - Rem.				64.871.825/0001-64

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Henrique Bego, 1800 - Sala b Cxpst 61	Piracicaba	SP	535155938118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
6	GAS/CILINDRO			0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	B. CALC. ICMS SUBST. TRIB.	VALOR ICMS SUBST. TRIB.	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3/L ute: CP04136100626 ONU 1072 - 1 CILINDRO(S)	28044000	0 00	5103	M3	10,0000	15,7800000000	157,80	157,80	0,00	0,00	28,40	0,00	18,00	0,00	49,63
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3/L ute: CP04149130626 ONU 1072 - 1 CILINDRO(S)	28044000	0 00	5103	M3	10,0000	15,7800000000	157,80	157,80	0,00	0,00	28,40	0,00	18,00	0,00	49,63
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3/L ute: CP04174100626 ONU 1072 - 4 CILINDRO(S)	28044000	0 00	5103	M3	40,0000	15,7800000000	631,20	631,20	0,00	0,00	113,62	0,00	18,00	0,00	198,51

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valor Aproximado dos Tributos R$ 297,77 (31,45%) Fonte: IBPT
Cilindros => OXM10-CP04136100626-CIL:(673043)-CP04149130626-CIL:(673043)-CP04174100626-CIL:(673043,676873,2246(4048,JBW8179)

Em 24/06/26, 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.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇO DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.
24/06/26
Elisângela

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
O 756 - 1 Título: Nro 41869/1 Venc. 22-07-2026 Valor 946,80 DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTAO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS O PERACOES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGENCIAS DA REGULAMENTACAO . Local de Entrega: RUA OSWALDO CRUZ, 70 - - CENTRO - CHARQUEADA - SP	

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/07/2026 -      AUTOATENDIMENTO       - 13.40.47
3668483668          SEGUNDA VIA                0001

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA:          15.960-3
================================================
Convenio  CPFL CIA PAULISTA DE FORC
Codigo de Barras   83640000012-8   66260040319-7
                   53627891103-0   10007646991-4
Data do pagamento                      23/07/2026
Valor em Dinheiro                        1.266,26
Valor em Cheque                              0,00
Valor Total                              1.266,26
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  072301
AUTENTICACAO SISBB:         A.32B.48D.7E5.654.4D2
```

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO

CPFL ENERGIA

DANF3E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA ELETRÔNICA

COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ

Em 16/07/26, 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 03/01/26.

HOSP E MAT BENEF DE CHARQUEADA
R OSVALDO CRUZ 70
CENTRO
13515-000 CHARQUEADA SP

LOTE	Roteiro de Leitura	Nº Medidor	Páginas	Data de Apresentação	Leitura Próximo Mês	Data de Vencimento
02	CHABU002-00000362	40187348	1/2	16/07/2026	05/08/2026	23/07/2026

Classificação: Convencional B3 Comercial Outros Serviços Atividades | Tipo de Fornecimento: Trifásico
TENSÃO NOMINAL EM VOLTS | Disp.: 127 | Lim. mín.: 117 | Lim. máx.: 133

HOSP E MAT BENEF DE CHARQUEADA
R OSVALDO CRUZ, 70
CENTRO CHARQUEADA - SP
13515-000
CNPJ: 51.421.279/0001-18

Número da UC
1.445.537.035-06

Datas de leituras

Leitura atual	Leitura anterior	Nº de dias
06/07/2026	03/06/2026	33

Próxima leitura 05/08/2026

ACESSE AQUI O XML DA SUA NF

NOTA FISCAL Nº 047928554 - SÉRIE 0 / DATA DE EMISSÃO: 16/07/2026
Consulte pela chave de Acesso em:
https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3E/Consulta
chave de acesso:
35260733050196000138660000479285541097196027
Protocolo de autorização: 335260014131709S - 16.07.2026 às 09:01:16

Ref. mês/ano	Vencimento	Total a pagar
JUL/2026	23/07/2026	R$ 1.266,26

Aviso importante

Violência contra a mulher é crime. Não se cale. Denuncie. Ligue 180.Em atendimento a REN ANEEL 1095/24, o código da sua instalação foi alterado. Consulte o novo código nesta fatura, no campo "Número da UC".

Participação na geração 100,0000%
CDE Escassez Hídrica TUSD R$ 17,95 TE R$ -38,34
Saldo em Energia da instalação: Convencional 0,0000000000 kWh
Saldo a expirar próximo mês: 0,0000000000 kWh

Em cumprimento à LC 214/2025, esta fatura apresenta, desde 26/12/2025, os valores simulados de IBS (0,10%) R$1,08 e CBS (0,90%) R$10,16. Sem cobrança ao cliente.

Descrição da operação Nº 918822278397	Unid. Med.	Quant. Faturada	Tarifa ANEEL	Tarifa com Tributos R$	Valor total da operação R$	Base Cálc. ICMS	Alíq. ICMS %	ICMS	PIS 0,63%	COFINS 2,85%
Consumo Uso Sistema [ERR] TUSD JUL/26	kWh	3.000,0000	0,44858000	0,55781573	1.673,59	1.673,59	18,00	301,25	0,00	47,70
Consumo - TE JUL/26	kWh	3.000,0000	0,39023000	0,48520000	1.455,60	1.455,60	18,00	262,01	0,00	41,49
Adicional de Bandeira Amarela JUL/26	kWh				78,21	78,21	18,00	14,08	0,00	2,23
Energia Ativa Injetada TUSD JUL/26	kWh	3.450,0000	0,44824000	0,44824000	1.546,43		0,00		9,74-	44,07-
Energia Ativa Injetada TE JUL/26	kWh	3.450,0000	0,38830000	0,38830000	1.339,64		0,00		8,44-	38,16-
Cred Adc Band Amarela JUL/26	kWh				67,17-	67,17-	18,00	12,09-	0,42-	1,91-
Total Distribuidora					1.911,80					
DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS										
Contribuição Custeio IP CIP JUL/26					204,80					
Total consumo (kWh)					1.666,39	1.139,74		204,19	0,00	47,48

Tributo	Base de Cálc. (R$)	Alíquota (%)	Valor (R$)
ICMS	1.139,74	18,00	205,15
PIS/PASEP	1.666,39	0,63	10,50
COFINS	1.666,39	2,85	47,49

Consumo / kWh

Consumo Faturado	MP dias
out./25	30
nov./25	30
dez./25	31
jan./26	31
fev./26	28
mar./26	31
abr./26	30
mai./26	31
jun./26	30
jul./26	33
ago./26	31
set./26	30
out./26	31
nov./26	30
dez./26	31
jan./27	31

Medidor	Fornecimento	Postos Tarifários	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const. Multiplic.	Consumo kWh
40187348	Energia Ativa kWh	Único	4310	4390	40,00	3.200
40187348	Energia Injetada	Único	2348	2406	40,00	2.400

Reservado ao Fisco

Bandeiras Tarifárias

Amarela	27 Dias
Amarela	06 Dias

Taxa de Perdas %

Indicadores de continuidade de fornecimento de energia: Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpfl.com.br

DANF3E/Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
047928554 Série 0

Total a Pagar (R$)	Data de Vencimento
1.266,26	23/07/2026

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você

CYBER TEC
FARMACIA FARMAVIP
DANI & FRANCIS RESTAURANTE

AV ITALO LORANDI 188 - CENTRO
PRACA ANTONIO D ALPINA 712 - CENTRO
RODOVIA SP 308 KM 188,0 S/N - CORREGO DA ONCA

Autenticação Mecânica

PIX - Pague Aqui

836400000128 662600403197 536278911030 100026469914

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS / SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.
16 / 07 / 2026

Emitir comprovantes (versão antiga)

G3322713129974061
27/07/2026 13:21:49

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/07/2026 -      AUTOATENDIMENTO       - 13.21.49
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$                                  401,37
DEBITO EM: 24/07/2026
================================================
DOCUMENTO: 072401
AUTENTICACAO SISBB:        9.950.FEC.C88.7C5.319
```

RECEBEMOS DE COMERCIAL FORT GAS MULTIMARCAS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000910 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

COMERCIAL FORT GAS MULTIMARCAS LTDA

COMERCIAL FORT GAS MULTIMARCAS LTDA
Avenida Italo Lorandi, 587, Centro
13.515-086 - Charqueada - SP
Fone (19) 99688-9373 -
comercialfortgas@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 000910
SÉRIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3526 0643 7652 7500 0129 5500 1000 0009 1016 3686 1245

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

24

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso	
Venda de mercadoria	135262496956001 24/06/2026 14:40:33-03:00	
Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
266027033110		43.765.275/0001-29

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	51.421.270/0001-18	ISENTO	24/06/2026
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Rua Oswaldo Cruz, 70	Jardim Sao Benedito	13.517-032	24/06/2026
Município	**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Charqueada	SP	(19) 3486-1296	14:40:32

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	24/07/2026	401,37						

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	401,37
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	401,37

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	401,37	401,37	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	Reservado ao fisco
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. Total aproximado de tributos: R$ 61,81 (15,40%) Estaduais R$ 61,81 (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. Nao gera direito a credito fiscal de IPI. NAO 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	

24/06/2026 14:40:35

Em 24 / 06 / 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.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.
24 / 06 / 26
Elvanizete

```
27/07/2026    - BANCO DO BRASIL -    13:19:04
366803668            SEGUNDA VIA            0002
        COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
      DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M D CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4          CONTA:          15.960-3
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  27/07/2026
NR. DOCUMENTO              553.668.000.000.319
VALOR TOTAL                                343,87
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PANSERINI & P L EEP
AGENCIA: 3668-4          CONTA:            319-0
NR. DOCUMENTO              553.668.000.015.968
================================================
NR.AUTENTICACAO            F.529.AAF.A26.828.A70
```

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPER VAREJÃO

Panserini

Panserini e Panserini Ltda

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.007.613
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3526 0657 9868 5300 0161 5500 1000 0076 1318 0879 7103

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda		135262524353209 26/06/2026 10:41:43
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
266.005.527.110		57.986.853/0001-61

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA			51.421.279/0001-18	26/06/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA OSVALDO CRUZ, 70	SAO BENEDITO		13515-000	26/06/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CHARQUEADA	SP	(19) 3486-1333		10:41:27

26

CÁLCULO DO IMPOSTO

VLR PIS RET	VLR COFINS RET	VLR CSLL RET	B. CALC IRRF RET	VLR IRRF RET	B. CALC PREV SOC RET	VLR PREV SOC RET

B. CALC ICMS	VLR ICMS	B. CALC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
39,28	7,06	0,00	0,00	343,87

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	VLR APROX. TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27,52	343,87

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	V APROX. TRIBUTOS
7891048046661	GELATINA DR. OETKER DIET	21069029	000	5929	UN	5,00	2,19	10,95	10,95	1,97	18,00	0,88
7898528933909	OVOS BASSO BRANCO GRANDE	04071900	040	5929	UN	2,00	13,99	27,98	0,00	0,00		2,24
710	PRESUNTO REZENDE	16024900	060	5929	KG	0,71	27,90	19,81	0,00	0,00		1,58
708	QUEIJO MUSSARELA	04061010	000	5929	KG	0,71	39,90	28,33	28,33	5,09	18,00	2,27
912	ALFACE	07051900	040	5929	UN	12,00	2,99	35,88	0,00	0,00		2,87
871	COUVE FOLHA	07049000	040	5929	UN	4,00	3,99	15,96	0,00	0,00		1,28
815	BERINJELA	07093000	040	5929	KG	2,18	4,99	10,88	0,00	0,00		0,87
817	BETERRABA	07069000	040	5929	KG	2,03	3,98	8,08	0,00	0,00		0,65
802	CEBOLA	07031019	040	5929	KG	5,09	5,97	30,39	0,00	0,00		2,43
807	CENOURA	07061000	040	5929	KG	6,07	8,97	54,45	0,00	0,00		4,36
809	CHUCHU	07089000	040	5929	KG	6,09	4,78	29,11	0,00	0,00		2,33
862	MANDIOCA	07141000	040	5929	KG	3,18	3,98	12,66	0,00	0,00		1,01
837	REPOLHO	07049000	040	5929	KG	4,33	4,87	21,09	0,00	0,00		1,69
840	BANANA PRATA	08031000	040	5929	KG	2,08	6,99	14,54	0,00	0,00		1,16
813	MACA NACIONAL	08081000	040	5929	KG	1,67	8,97	14,98	0,00	0,00		1,20
804	BANANA NANICA	08031000	040	5929	KG	2,20	3,99	8,78	0,00	0,00		0,70

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
26/06/26
Bruna M. Zavatta

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Venda efetuada através do cupom fiscal eletrônico n. 50262 emitido 26/06/2026, através do qual os impostos serão recolhidos. NF-e REF: 35260657986853000161650070000502629943916080	Em 26/06/26, 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 9110591/2025 de 03/01/25.

dispensavel@hotmail.com

RECEBEMOS DE Panserini e Panserini Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.007.613, EMISSÃO 26/06/2026, VALOR TOTAL: 343,87, DESTINATÁRIO: HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA - RUA OSVALDO CRUZ, 70, SAO BENEDITO, 13515-000 -CHARQUEADA-SP		NF-e 000.007.613 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

27/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 13:21:49
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090161079916101213871050004915200000091786
BENEFICIARIO:
S S R B QUALITY C E LTDA
NOME FANTASIA:
S S R B QUALITY C E LTDA
CNPJ: 08.189.587/0001-30
BENEFICIARIO FINAL:
S S R B QUALITY C E LTDA
CNPJ: 08.189.587/0001-30
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	72.782
DATA DE VENCIMENTO	27/07/2026
DATA DO PAGAMENTO	27/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO	917,86
VALOR COBRADO	917,86

NR.AUTENTICACAO C.C56.1DC.1F3.FF0.C03

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.

RB

341-7 Comprovante de Entrega

Beneficiário: SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.18[illegible]		Agência / Código Beneficiário: 1011/38710-5	Motivo de não entrega (Para uso da empresa entregadora)
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQU		Nosso Número: 109/01107991-6	[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe nº. indicado
Vencimento: 27/07/2026	Número do Documento: 002086874	Espécie: R$	Valor do Documento: 917,86
			[ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Endereço insuficiente
			[ ] Desconhecido [ ] Falecido [ ] Outros (anotar no verso)
Recebemos o Título com as características acima	Data	Assinatura	Data / Assinatura
Local de Pagamento: CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR			Data do Processamento: 29/06/2026

Banco Itaú S.A. **341-7** Recibo do Pagador

Local de Pagamento: CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR — Vencimento: 27/07/2026

Beneficiário: SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189.587/0001-30
AV MARIO HABERFELD,555 ASA 3 PQ NOVO MUNDO, SAO PAULO/SP 02145900 Fone: — Agência / Código Beneficiário: 1011/38710-5

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
29/06/2026	002086874	DM	N	29/06/2026	109/01107991-6

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	109	R$			917,86

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
CONFIRA DADOS DO BENEFICIARIO ANTES DE PAGAR!
DÚVIDA? LIGUE (1 2423-6232 E WHATSAPP (1 9.4552-2710
Parcelas: 001/001
Protestar em 10 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,31 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

(-) Desconto
(-) Outras Deduções / Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

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

CPF / CNPJ: 51.421.279/0001-18

Beneficiário Final:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. **341-7** 34191.09016 10799.161012 13871.050004 9 15200000091786

Local de Pagamento: CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR — Vencimento: 27/07/2026

Beneficiário: SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189.587/0001-30
AV MARIO HABERFELD,555 ASA 3 PQ NOVO MUNDO, SAO PAULO/SP 02145900 Fone: — Agência / Código Beneficiário: 1011/38710-5

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
29/06/2026	002086874	DM	N	29/06/2026	109/01107991-6

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	109	R$			917,86

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
CONFIRA DADOS DO BENEFICIARIO ANTES DE PAGAR!
DÚVIDA? LIGUE (1 2423-6232 E WHATSAPP (1 9.4552-2710
Parcelas: 001/001
Protestar em 10 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,31 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

(-) Desconto
(-) Outras Deduções / Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

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

CPF / CNPJ: 51.421.279/0001-18

Beneficiário Final:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - SISTEMAS RB

AV MARIO HABERFELD, 555 - ASA 3 - PQ NOVO MUNDO
02145-900 SAO PAULO - SP
(11) 2423-6292

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

2.086.874
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3526 0608 1895 8700 0130 5500 1002 0868 7419 0685 2038

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

10

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NO ESTADO		135262560145782 29/06/2026 11:21:46
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT**	**CNPJ/CPF**
135.235.539.112		08.189.587/0001-30

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA (014480)			51.421.279/0001-18	29/06/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
R OSWALDO CRUZ nº 70	CENTRO	13515-000		30 JUN 2026
MUNICÍPIO	**UF** / **FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
CHARQUEADA	SP			

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS			
001 27/07/2026 917,86			

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
833,62	150,05	0,00	0,00	917,86

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	VLR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	341,82	917,86

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
OUTROS TERCEIROS	0-Remetente				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
17				53,130	53,130

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
052757	COPO 180 CRISTALCOPO PS BR CX 25X100	39241000	000	5102	CX	2	128,88	257,76	257,76	46,40	18	97,36
110678	LAVATINA PLAST BOLA SEM SUPORTE DSR UN Cód. Barras: 7897788813372	96039000	000	5102	UN	2	3,17	6,34	6,34	1,14	18	1,98
080222	PH ROLAO BRANCO 8 X 306 MARTPEL Cód. Barras: 7898950684011	48182000	000	5102	FD	10	36,99	369,90	369,90	66,58	18	127,99
020036	SACO LIXO PRETO 60 C/100 PRIME RB 36 Cód. Barras: 7898624220941	39232190	060	5405	PT	6	14,04	84,24	0,00	0,00		33,97
020059	SACO LIXO VERDE 110 C/100 P3	39232910	000	5102	PT	3	32,10	96,30	96,30	17,33	18	38,84
040096	SACO EM BOB PICOTADA 25X35 ALTA - RB	39232190	000	5102	RL	6	17,22	103,32	103,32	18,60	18	41,67

Em 01 / 07 / 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 08 / 01 / 26.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

P.LIQUIDO: 53,130 P.BRUTO: 53,130 CUBAGEM: 0,47629 LOCAL DE ENTREGA:
****
TELEFONE: 19 3486-1333
ENT:R OSWALDO CRUZ 70 CENTRO CHARQUEADA /SP
pc 117
PORTADOR: BOLETO-ANEXO NUMERO PEDIDO: 685203
VENDEDOR: 0193
ORC.177150
COD. CLIENTE: 14480
ICMS C/ SUBST.TRIBUTARIA CFE ART. 2o DO DECR.52804/2008
INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: SUBST. TRIBUT. CONF. DECRETO SP 53.511 DE 06/10/2008 - ARTIGO 313-K
Trib aprox R$: 176,59 Federal, 165,21 Estadual e 0,00 Municipal.
Fonte: IBPT/FECOMERCIO *SP* Xe67eQ

RESERVADO AO FISCO

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
01 / 07 / 26
Ruana Arruda

27/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 13:21:49
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3660-4 CONTA: 15.960-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891126280189680718566134841064115190000028898
BENEFICIARIO:
BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTD
NOME FANTASIA:
BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTD
CNPJ: 37.728.936/0001-43
BENEFICIARIO FINAL:
BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTD
CNPJ: 37.728.936/0001-43
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	72.701
DATA DE VENCIMENTO	26/07/2026
DATA DO PAGAMENTO	27/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO	288,98
VALOR COBRADO	288,98

NR.AUTENTICACAO 8.08E.46E.05E.E11.301

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.

Sicredi | 748-X | **Recibo do Sacado**

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI

Vencimento: 26/07/2026

Beneficiário
BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA - CNPJ: 37.728.936/0001-43

Agência/Código Beneficiário: 0718.66.13484

Data Emissão	Número Documento	Esp. Docum.	Aceite	Data Processamento
26/06/2026	005128	DM	N	26/06/2026

Nosso Número: 26/201896-8

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	1	R$		288,98

1. (=) Valor Documento: 288,98

Instruções(Todas as Informações deste bloqueto são de EXCLUSIVA responsabilidade do Cedente)
0
0
0
0

2. (-) Desconto/Abatimento
3. (-) Outras Deduções
4. (+) Mora/Multas
5. (+) Outros Acréscimo
6. (=) Valor Cobrado

Pagador
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE C
RUA OSWALDO CRUZ, 70
CHARQUEADA/SP CEP 13515000

CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18
BAIRRO BOA VISTA
TELEFONE (19) 34861333

Sacador/Avalista

Código de Baixa

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

Sicredi | 748-X | 74891.12628 01896.807185 66134.841064 1 15190000028898

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI

Vencimento: 26/07/2026

Beneficiário
BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA - CNPJ: 37.728.936/0001-43

Agência/Código Beneficiário: 0718.66.13484

Data Emissão	Número Documento	Esp. Docum.	Aceite	Data Processamento
26/06/2026	005128	DM	N	26/06/2026

Nosso Número: 26/201896-8

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	1	R$		288,98

1. (=) Valor Documento: 288,98

Instruções(Todas as Informações deste bloqueto são de EXCLUSIVA responsabilidade do Cedente)
0
0
0
0

2. (-) Desconto/Abatimento
3. (-) Outras Deduções
4. (+) Mora/Multas
5. (+) Outros Acréscimo
6. (=) Valor Cobrado

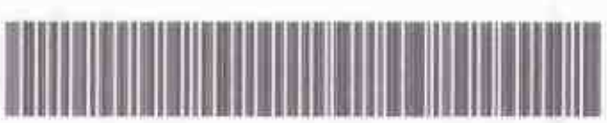
Pagador
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE C
RUA OSWALDO CRUZ, 70
CHARQUEADA/SP CEP 13515000

CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18
BAIRRO BOA VISTA
TELEFONE (19) 34861333

Sacador/Avalista

Código de Baixa

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



RECEBEMOS DE BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 5128
SÉRIE: 1

BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA
RUA SILVIO ZANONI, 300 CENTRO
CHARQUEADA - SP
CEP: 13515090
FONE: 1931868090

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 5128
SÉRIE 1
FOLHA 1
PAGINA 1 DE1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
35260637728938000143550010000051281000054796

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCAD. RECEB. OU ADQ. DE TERC	135262523524021 - 26/06/2026 09:55:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
266024043115		37.728.936/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA	51.421.279/0001-18	26/06/2026

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA OSWALDO CRUZ, 70	BOA VISTA	13515000	26/06/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
CHARQUEADA	1934861333	SP		09:52

FATURA / DUPLICATA

VENCIMENTO(S): 26/07/2026 - 288,98

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
196,81	34,90	0,00	0,00	288,98

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	288,98

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE	Transporte Próprio por conta do Destinatário				51.421.279/0001-18

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA OSWALDO CRUZ	CHARQUEADA	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
71					

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESC	VALOR TOTAL	VALOR LÍQUIDO	BASE CALCULO ICMS	BASE CALCULO ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS	ALIQUOTA IPI
036081	MACARRAO DA ROZ COM OVOS 500G AVE MARIA	19021100	020	5102	UN0001	6	2,9900	0,00	14,94	14,94	8,72	0,00	1,05	0,00	0,00	12,00	0,0
024185	MILHO VERDE FUGINI SACHET 170GR	20058000	000	5102	CX0001	15	2,9900	0,00	44,85	44,85	44,85	0,00	8,07	0,00	0,00	18,00	0,0
079112	BISC PANCO 400G CRACKER 100% INTEGRAL	19053100	020	5102	UN0001	3	7,9900	0,00	23,97	23,97	9,32	0,00	1,68	0,00	0,00	18,00	0,0
018157	GELATINA DR OETKER 20G MORANGO	21069029	000	5102	UN0001	5	1,9900	0,00	9,95	9,95	9,95	0,00	1,79	0,00	0,00	18,00	0,0
000429	FLV ABOBRINHA ITALIA KG	07099300	040	5102	KG0001	3,142	5,9999	0,00	18,82	18,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
027251	GELATINA DIET DR OETKER ABACAXI 12GR	21069029	000	5102	UN0001	5	4,9900	0,00	24,95	24,95	24,95	0,00	4,49	0,00	0,00	18,00	0,0
027252	GELATINA DIET DR OETKER MORANGO 12GR	21069029	000	5102	UN0001	5	4,9900	0,00	24,95	24,95	24,95	0,00	4,49	0,00	0,00	18,00	0,0
068648	PAO FORMA BAUDUCCO 280G INTEGRAL	19059090	060	5405	UN0001	2	7,9900	0,00	15,98	15,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
034987	FARINHA DE MILHO ANGELICA AMARELA 500GR	11022000	020	5102	UN0001	4	5,9900	0,00	23,96	23,96	9,32	0,00	1,68	0,00	0,00	18,00	0,0
024214	ERVILHA FUGINI SACHET 170GR	20054000	000	5102	CX0001	15	2,9900	0,00	44,85	44,85	44,85	0,00	8,07	0,00	0,00	18,00	0,0
017648	GELATINA DR OETKER 20G ABACAXI	21069029	000	5102	UN0001	5	1,9900	0,00	9,95	9,95	9,95	0,00	1,79	0,00	0,00	18,00	0,0
017650	GELATINA DR OETKER 20G UVA	21069029	000	5102	UN0001	5	1,9900	0,00	9,95	9,95	9,95	0,00	1,79	0,00	0,00	18,00	0,0
000191	FLV MAMAO FORMOSA KG	08073000	040	5102	KG0001	3,848	5,9999	0,00	21,93	21,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
26/06/26
Bruna M. Zanatta

Em 26/06/26, 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 02/01/26.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
TRIBUTOS APROX: 21,51 (10,93%) FONTE: IBPT	

03/08/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:09:36
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081112775161563600020000915220000511950
BENEFICIARIO:
PIRACICABA CARNES D EIRELI
NOME FANTASIA:
PIRACICABA CARNES D EIRELI
CNPJ: 11.229.082/0001-67
BENEFICIARIO FINAL:
PIRACICABA CARNES D EIRELI
CNPJ: 11.229.082/0001-67
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	72.902
DATA DE VENCIMENTO	29/07/2026
DATA DO PAGAMENTO	29/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO	5.119,50
VALOR COBRADO	5.119,50

NR.AUTENTICACAO F.72F.AD6.4A9.498.3FB

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.

Carnes Piracicaba

PIRACICABA CARNES E DERIVADOS LTDA - CNPJ: 11.229.082/0001-67
RUA KINITI MORI 110
CEP: 13413-069, DIST. INDUSTRIAL UNINORTE, PIRACICABA - SP

Data do Documento	Competência	Valor do Documento	Vencimento	Número do Documento
08/07/2026		R$ 5.119,50	29/07/2026	568818-1

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

Código de Baixa: 109/00111277-5

Detalhamento do Boleto
Referente a compra realizada conforme NF-e Número 000[illegible]

Itaú Banco Itaú S.A. **341-7** Recibo do Pagador

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco

Vencimento: 29/07/2026

Beneficiário: PIRACICABA CARNES E DERIVADOS LTDA - CNPJ: 11.229.082/0001-67
RUA KINITI MORI 110 CEP: 13413-069 DIST. INDUSTRIAL UNINORTE, PIRACICABA SP

Nosso Número: 109/00111277-5

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA CNPJ: 51.421.279/0001-18
R OSWALDO CRUZ 70 CEP: 13515000, CENTRO, CHARQUEADA SP

Valor do Documento: 5.119,50

(-) Desconto / Abatimento

(+) Mora / Multa / Juros

(=) Valor Cobrado

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Carteira	Agência / Código Beneficiário
08/07/2026	568818-1	DM	109	1616/36000-2

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. **341-7** 34191.09008 11127.751615 63600.020000 9 15220000511950

Local de Pagamento
Pagável em qualquer banco

Vencimento: 29/07/2026

Beneficiário: PIRACICABA CARNES E DERIVADOS LTDA - CNPJ: 11.229.082/0001-67
RUA KINITI MORI 110 CEP: 13413-069, DIST. INDUSTRIAL UNINORTE, PIRACICABA SP

Agência / Código Cedente: 1616/36000-2

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento
08/07/2026	568818-1	DM	N	08/07/2026

Nosso Número: 109/00111277-5

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

(=) Valor do Documento: 5.119,50

Instruções - Texto de responsabilidade do beneficiário
Título será protestado após 3 dias úteis do vencimento. Pagar somente através do boleto. Não realizar transferências sem a prévia autorização do financeiro. Qualquer dúvida entrar em contato - 19 3417[illegible].
Cobrar Juros de R$ 1,71 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 3,00% para pagamento após o vencimento.

(-) Desconto / Abatimento

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

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

CPF / CNPJ: 51.421.279/0001-18

Beneficiário Final:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação

Sr. Cliente, conferir o produto no ato da Entrega

Recebemos de PIRACICABA CARNES E DERIVADOS LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica ao lado

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO / REMETENTE VALOR TOTAL DA NOTA
10/07/26	Claudia O. Rocha	

DANFE

Nº 568.818

SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PIRACICABA CARNES E DERIVADOS LTDA

RUA KINITI MORI, 110 DIST. INDUSTRIAL UNINORTE PIRACICABA/SP CEP:13413-069
Fone:(19)3917-0260

www.carnespiracicaba.com.br
e-Mail: receber@carnespiracicaba.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 568.818
SÉRIE 1
Página 1 / 1

CHAVE DE ACESSO da NF-e
3526 0711 2290 8200 0167 5500 1000 5688 1813 2519 1968

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	135262722691831 08/07/2026 18:49:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
535469871112		11.229.082/0001-67

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ		DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-18		08/07/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
R OSWALDO CRUZ, 70	CENTRO		13515-000	10/07/2026
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA/ENTRADA**
CHARQUEADA	19 3486 1333	SP		18:48

FATURA

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
568.818-01	29/07/2026	5.119,50						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.119,50

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	5.119,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO/REBOQUE	UF	CNPJ
PIRACICABA CARNES E DERIVADOS LTDA	Remetente		SWS8A75	SP	11229082000167

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	Insc. Estadual
RUA KINITI MORI, 110	PIRACICABA	SP	535469871112

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0			0	188,02	188,02

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
394	ACEM MOIDO CONGELADO	02023000	040	5101	KG	40,000	32,9000	1.316,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
391	ACEM EM CUBOS CONGELADO	02023000	040	5101	KG	40,000	34,9000	1.396,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
348	COXAO MOLE EM BIFES CONGELADO	02023000	040	5101	KG	30,000	46,9000	1.407,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
114	COXA E SOBRECOXA CONGELADA (PACOTES)	02071412	040	5102	KG	40,000	7,7000	308,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
144	SASSAMI EM PACOTE CONGELADO (PACOTES)	02071422	040	5102	KG	31,020	14,9000	462,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
726	FILE DE TILAPIA	03043100	040	5102	KG	7,000	32,9000	230,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
08/07/26
Bruna M. Zanatta

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NOME FANTASIA: HOSPITAL DE CHARQUEADA FORMA DE PAGAMENTO: 21 DIAS Isenção ICMS conforme Decreto 65.718, de Maio de 2021 Art.3° ATENCAO, SR. CLIENTE: CONFERIR A MERCADORIA NA ENTREGA POR FAVOR. INFORMAR DIVERGENCIAS, FALTAS OU AVARIAS IMEDIATAMENTE. RECLAMACOES POSTERIORES NAO SERAO ACEITAS. Valor Aproximado dos Tributos: R$ 817,84 (15,97%) Fonte: IBPT	

Em 08/07/26, 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 02/04/26. Alvarenga

Emitido em: 08/07/2026 as 15:51 — Usuário: 7

03/08/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:09:36
366983668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399017388390000000721377201013415220000054134
BENEFICIARIO:
GIBRALTAR COMERCIO DE PRODUTOS
NOME FANTASIA:
GIBRALTAR COMERCIO DE PRODUTOS DE L
CNPJ: 08.532.602/0001-00
BENEFICIARIO FINAL:
GIBRALTAR COMERCIO DE PRODUTOS DE L
CNPJ: 08.532.602/0001-00
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	72.903
DATA DE VENCIMENTO	29/07/2026
DATA DO PAGAMENTO	29/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO	541,34
VALOR COBRADO	541,34

NR.AUTENTICACAO D.084.02D.552.E74.68C

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

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

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

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

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

Santander | 033-7 | Comprovante de Entrega

Cedente	Agência/Código do Cedente	Nro. Documento	
GIBRALTAR COMERCIO DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	1270/0173839	000058144 - 03	( )Mudou-se
Sacado	**Vencimento**	**Valor do Documento**	( )Ausente
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	29/07/2026	541,34	( )Não existe nº indicado
	Data	**Assinatura**	( )Recusado
Recebi(emos) o bloqueto/título			( )Não procurado
com as características acima.	**Data**	**Entregador**	( )Endereço insuficiente
			( )Desconhecido
			( )Falecido
			( )Outros(anotar no verso)

Santander | 033-7 | Recibo do Sacado

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento
29/07/2026

Cedente
GIBRALTAR COMERCIO DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA - CNPJ: 08.532.602/0001-00
AV REPUBLICA, 6721 - JARDIM SANTA ANTONIETA-MARILIA-SP CEP: 17512-200

Agência/Código Cedente
1270/0173839

Data de Emissão	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Carteira/Nosso Número
30/04/2026	000058144 - 03	DM	N	30/04/2026	0000000213772

Uso do Banco	CIP	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	000	101	R$			541,34

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

Protesto automático após 07 dias (depósito não quita boleto)
Não dispensar cobrança de juros em nenhuma hipotese
Após vencimento cobrar juros ao dia de 0,2%
NOTA FISCAL: 000058144

(-)Desconto/Abatimento

(-)Outras Deduções

(+)Mora/Multa

(+)Outros Acréscimos

(=)Valor Cobrado

Sacado
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA (066583)
R OSWALDO CRUZ, 70
13515000 CHARQUEADA - SP
CNPJ: 51.421.279/0001-18

Sacador/Avalista

000000021377

Autenticação Mecânica

Santander | 033-7 | 03399.01738 83900.000007 21377.201013 4 15220000054134

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento
29/07/2026

Cedente
GIBRALTAR COMERCIO DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA - CNPJ: 08.532.602/0001-00
AV REPUBLICA, 6721 - JARDIM SANTA ANTONIETA-MARILIA-SP CEP: 17512-200

Agência/Código Cedente
1270/0173839

Data de Emissão	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Carteira/Nosso Número
30/04/2026	000058144 - 03	DM	N	30/04/2026	0000000213772

Uso do Banco	CIP	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	000	101	R$			541,34

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

Protesto automático após 07 dias (depósito não quita boleto)
Não dispensar cobrança de juros em nenhuma hipotese
Após vencimento cobrar juros ao dia de 0,2%
NOTA FISCAL: 000058144

(-)Desconto/Abatimento

(-)Outras Deduções

(+)Mora/Multa

(+)Outros Acréscimos

(=)Valor Cobrado

Sacado
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA (066583)
R OSWALDO CRUZ, 70
13515000 CHARQUEADA - SP
CNPJ: 51.421.279/0001-18

Sacador/Avalista

000000021377

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



GIBRALTAR COMERCIO DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA
AV REPUBLICA, 6721
JARDIM SANTA ANTONIETA Cep:17512-200
MARILIA/SP
Fone: 4135608540

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000058144
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3526 0408 5326 0200 0444 5500 1000 0581 4413 3588 7693

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135261647976962 30/04/2026 18:19:25-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
438381060110		08.552.602/0004-44

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	51.421.279/0001-18	30/04/2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R OSWALDO CRUZ, 70	CENTRO	13515-000	30/04/2026

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
CHARQUEADA	1934861333	SP		18:05:00

FATURA

001	002	003						
01/06/2026	29/06/2026	29/07/2026						
541,33	541,33	541,34						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.624,00	292,32	0,00	0,00	1.624,00

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	1.624,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRANSPORTADORA RISSO	0-REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. JOQUEI CLUBE, 30 - JOQUEI CLUBE, MAR			ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
7	CX			52,500	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
30243404	TOALHA SCOTT ESSENCIAL SISTEMA PUSH CX 6 ROLO	48182000	000	5102	CX	7,0000	232,0000	1.624,00	1.624,00	292,32	0,00	18.00%	0.00%

Em 08/05/26, 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 02/01/26.

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135261647976962
Cliente: 066583-HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA End Entrega: R OSWALDO CRUZ, 70 Bairro: CENTRO Cidade: CHARQUEADA - SP CEP: 13515-000
Operador: 000262 Pedido: 056879 Vendedor: JOSE EDUARDO BISERRA. Qualquer divergencia, ressalvar e/ou recusar no verso da nota, tambem no CTE da Transportadora. Valor Aproximado dos Tributos: R$ 556.71 (34.28%). Fonte: IBPT.

RESERVADO AO FISCO

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
08 / 05 / 26

powered by TOTVS

Emitir comprovantes (versão antiga)

G337031104744177 1
03/08/2026 11:09:36

03/08/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:09:36
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

34191090080329286816702613950001515220000094680
BENEFICIARIO:
COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP
NOME FANTASIA:
COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP
CNPJ: 64.871.825/0001-64
BENEFICIARIO FINAL:
COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP
CNPJ: 64.871.825/0001-64
PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 72.901
DATA DE VENCIMENTO 29/07/2026
DATA DO PAGAMENTO 29/07/2026
VALOR DO DOCUMENTO 946,80
VALOR COBRADO 946,80
==========
NR.AUTENTICACAO B.1DA.EA8.606.86A.289
==========
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.

Recibo do Pagador

Banco Itaú S.A | 341-7 | 34191.09008 03355.988167 02613.950001 2 15270000094680

Beneficiário		CNPJ/CPF	Sacador Avalista	Vencimento
COMERCIAL PIRATEM LTDA		64.871.825/0001-64		03/08/2026
Endereço do Beneficiário /Sacador Avalista				
RUA HENRIQUE BEGO,1800 - CAMPESTRE - PIRACICABA - SP - 13.401-777				
Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código do Beneficiário
109/00033559-8	109	R$			8160/26139-5
Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento	Valor do Documento
06/07/2026	101294-1	DM	N	06/07/2026	946,80

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A | 341-7 | 34191.09008 03355.988167 02613.950001 2 15270000094680

Local de Pagamento					Vencimento
Até o vencimento, preferencialmente no Itau. Após o vencimento somente no Itaú.					03/08/2026
Beneficiário				CNPJ/CPF	Agência/Código do Beneficiário
COMERCIAL PIRATEM LTDA				64.871.825/0001-64	8160/26139-5
Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
06/07/2026	101294-1	DM	N	06/07/2026	109/00033559-8
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	109	R$			946,80

Instruções de Responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R$ 0,31)
APÓS 03/08/2026 MULTA DE ..... (R$ 18,94)

.
MORA DE 0,033 % AO DIA DE ATRASO
MULTA DE 2 % APOS VENCIMENTO
NFE 101294

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(+) Valor Cobrado

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA 51.421.279/0001-18
Endereço: RUA OSWALDO CRUZ - 70 13.515-000 - CENTRO - CHARQUEADA - SP

Sacador Avalista | CNPJ | Código da Baixa

Ficha de Compensação
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Comprovante de entrega

Banco Itaú S.A | 341-7 | 34191.09008 03355.988167 02613.950001 2 15270000094680

Pagador			
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA			
Beneficiário			
COMERCIAL PIRATEM LTDA			
Nosso Número	Nº Documento	Vencimento	Valor do Documento
109/00033559-8	101294-1	03/08/2026	946,80

( ) Mudou-se
( ) Ausente
( ) Recusado
( ) Outros - anotar no verso

Recebi(emos) o boleto / título com as características acima

Data Nome Assinatua

RECEBEMOS DE COMERCIAL PIRATEM LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSÃO: 06/07/2026			NF-e Nº: 000.101.294 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	

COMERCIAL PIRATEM LTDA	DANFE	
PiratemGases RUA HENRIQUE BEGO, 1800 SALA B CXPST 61 CAMPESTRE PIRACICABA SP CEP: 13401-777 TELEFONE: (19) 3426-4242	DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída [1] Nº 000.101.294 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	CHAVE DE ACESSO 3526 0764 8718 2500 0164 5500 1000 1012 9410 0030 7777 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	135262673732357 - 06/07/2026 14:33:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ
535155938118		64.871.825/0001-64

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA			51.421.279/0001-18	06/07/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA OSWALDO CRUZ 70	CENTRO		13515-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CHARQUEADA	(19) 3486-1333	SP		

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	03/08/2026	946,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
946,80	170,40	0,00	0,00	946,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	297,78	946,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	UF	CNPJ/CPF
	9 -Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	GAS/CILINDRO			0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	B. CALC. ICMS SUBST. TRIB.	VALOR ICMS SUBST. TRIB.	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
110005	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3/L site: CP04204200626 ONU 1072 - 1 CILINDRO(S)	28044000	0 00	5101	M3	10,0000	15,7800000000	157,80	157,80	0,00	0,00	28,40	0,00	18,00	0,00	49,63
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3/L site: CP04199250626 ONU 1072 - 1 CILINDRO(S)	28044000	0 00	5101	M3	10,0000	15,7800000000	157,80	157,80	0,00	0,00	28,40	0,00	18,00	0,00	49,63
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3/L site: CP04138100626 ONU 1072 - 1 CILINDRO(S)	28044000	0 00	5101	M3	10,0000	15,7800000000	157,80	157,80	0,00	0,00	28,40	0,00	18,00	0,00	49,63
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3/L site: CP04193240626 ONU 1072 - 1 CILINDRO(S)	28044000	0 00	5101	M3	10,0000	15,7800000000	157,80	157,80	0,00	0,00	28,40	0,00	18,00	0,00	49,63
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3/L site: CP04205270626 ONU 1072 - 1 CILINDRO(S)	28044000	0 00	5101	M3	10,0000	15,7800000000	157,80	157,80	0,00	0,00	28,40	0,00	18,00	0,00	49,63
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3/L site: CP04137100626 ONU 1072 - 1 CILINDRO(S)	28044000	0 00	5101	M3	10,0000	15,7800000000	157,80	157,80	0,00	0,00	28,40	0,00	18,00	0,00	49,63

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valor Aproximado dos Tributos R$ 297,78 (31,45%) Fonte: IBPT

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.
06 / 07 / 26
Elvangela

Em 06 / 07 / 26, recebi e confe
mercadorias e / ou serviços consta
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despes
paga com o termo de convênio firmado
a Prefeitura Municipal de Charque
05 /2026, processo n.º 11059 /
de 01 / 03 / 26 2025
Elvangela

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 9385 (RM 97347 - 03.07.2026) **Título: Nro 430701 Venc. 03-08-2026 Valor 946,80** **DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTAO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DURANTE OS PERCURSOS DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGENCIAS DA REGULAMENTACAO** . **Local de Entrega: RUA OSWALDO CRUZ, 70 - - CENTRO - CHARQUEADA - SP**	