



Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome SAUDE RODRIGO ADIANTAMENT
Agência 2775-8
Conta corrente 13324-8

Creditado

Nome CELIO FILIPPI *
Agência 2775-8
Conta corrente 59651-5
Valor 100,05
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JF871314 RODRIGO TABARELLI 15/03/2024 12:56:37
JF854651 CRISLAINE NOEMIA DA SILVA FERMINO 15/03/2024 12:57:32

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JF854651 CRISLAINE NOEMIA DA SILVA FERMINO.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE VIDAL RAMOS

PRESTAÇÃO DE CONTAS DE ADIANTAMENTO

Nº DO EMPENHO	13/2024
NOME DO CREDOR	Rodrigo Tabarelli
VALOR DO EMPENHO	R\$ 2.000,00
BENEFICIADO: Celio Filippi	
VALOR TOTAL DAS DESPESAS: R\$ 100,05	
HISTÓRICO/FINALIDADE: Pagamento/ressarcimento de despesas com conserto de pneu e abastecimento do veículo oficial da Saude Chevrolet Spin placa RYC3J45, durante viagem realizada transportando pacientes, conforme documentos em anexo.	

AUTO POSTO SERRANAR LTDA
CNPJ: 81.338.568/0001-19 IE: 251834859
ROD BR 282 KM 41,1, SANTA CRUZ DA FIGUEIRA, AGUAS MORNAS, SC
Fone (048) 3245-9023

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
DANFE Simplificado
FUNDO MUNIC. DE SAUDE VIDAL RAMOS

Código	Descrição	Qtde	UN	VI Unit	Total
320102001	GASOLINA COMUM	9,321	L	5,37	50,05
#DATA#2024-03-08#HORA#17:08:45#					

Subtotal R\$ 50,05
Valor Total R\$ 50,05
Forma de Pagamento: CARTAO VISA ELECTRON 50,05
Troco R\$ 0,00

Consulte pela Chave de Acesso em
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
4224 0381 3385 6800 0119 5500 1000 0490 6210 0189 9396

FUNDO MUNIC. DE SAUDE VIDAL RAMOS
CNPJ: 14.164.340/0001-62 - AV JORGE LACERDA, 1080, CENTRO, CEP:
88.443-000, VIDAL RAMOS - SC

NF-e nº: 000049062 Série: 001 Emissão: 08/03/2024 17:14
Prot. de Autorização: 342240062966492 08/03/2024 17:14:13
Operação: 1 - Saída Via: Consumidor



42240381338568000119550010000490621001899396

PLACA: RYC3J45
nBico: 02 nBomba: 1 nTanque: 104 vEncInci: 8310045,768 vEncFin:
8310055,089
ICMS a ser recolhido e repassado nos termos do Capítulo V do
Convênio ICMS nº 15/23.
Tributos aproximados: R\$ 0,00 (0,00%) Federal ; R\$ 8,58 (17,16%)
Estadual ; R\$ 0,00 (0,00%) Municipal
- Fonte: IBPT - SC 33EAB0
www.linx.com.br
Documento emitido por AutoSystem





Justificativa nº 12/2024 SMS

Vidal Ramos, 13 e março de 2024

A.

Julia Maria de Souza Cabral Boing

Setor de Prestação de Contas

Venho por meio deste documento justificar a indenização de despesa de combustível para o motorista CÉLIO FILIPPI, que realizou viagem para o município de TUBARÃO SC, onde levou paciente para tratamento de saúde. A viagem foi realizada com o veículo Oficial da Secretaria Municipal de Saúde, CHEVROLET SPIN - RYC3J45 no dia 08 de março de 2024 conforme agenda em anexo. Justifico assim o custeio dessa despesa.

Valor da despesa R\$ 50,00 conforme notas fiscais em anexo.

Desde já, agradecemos sua atenção.

Atenciosamente,

Rodrigo Tabarelli
Secretário Municipal de Saúde



Rota: 42 - VIDAL RAMOS X TUBARÃO
Data: 08/03/2024
Partida: 06:00:00
Veículo: 41 - SPIN CINZA / RYC3J45
Motorista: 12 - CELIO FILIPPI

Usuário	Nome do Usuário	CPF	RG	Telefone	Celular	Telefone Contato
() 12781	ISIS VITORIA VESSEL CONACO	156.533.899-51	/	47997513126	47996732436	

Local Destino - 1 - VER LOCAL COM O PACIENTE - - -

Municípios: TUBARAO Horário: 12:00:00

Local de Embarque - VER COM PACIENTE

Paciente

Observação: Pai: Geovani conaco

() 2926	DANIELA VESSEL	101.876.879-35	6.257.823 / SSP	4796559127	99999999999	
----------	----------------	----------------	-----------------	------------	-------------	--

Local Destino -

Municípios: Horário:

Local de Embarque - VER COM PACIENTE

Acompanhante

Observação:

KM Inicial: _____

KM Final: _____

Observações:

Assinatura
Emissão: 13/03/2024



Justificativa nº 13/2024 SMS

Vidal Ramos, 13 e março de 2024

A.

Julia Maria de Souza Cabral Boing

Setor de Prestação de Contas

Venho por meio deste documento justificar a indenização de despesa de conserto de pneu para o motorista CÉLIO FILIPPI, que realizou viagem para o município de JOINVILLE SC, onde levou paciente para tratamento de saúde. A viagem foi realizada com o veículo Oficial da Secretaria Municipal de Saúde, CHEVROLET SPIN - RYC3J45 no dia 22 de fevereiro de 2024 conforme agenda em anexo. Justifico assim o custeio dessa despesa.

Valor da despesa R\$ 50,00 conforme notas fiscais em anexo.

Desde já, agradecemos sua atenção.

Atenciosamente,

Rodrigo Tabarelli
Secretário Municipal de Saúde

Rota: 4 - VIDAL RAMOS X JOINVILLE
Data: 22/02/2024
Partida: 05:00:00
Veículo: 41 - SPIN CINZA / RYC3J45
Motorista: 12 - CELIO FILIPPI

Usuário	Nome do Usuário	CPF	RG	Telefone	Celular	Telefone Contato
() 11096	EVANIR APARECIDA BELINO	612.696.209-59	2.121.035 / SSP	47999362544	47999226318	

Local Destino - 7 - NEUROLÓGICA - Rua Dr Placido Olimpio de Oliveira, 1244. - -

Municípios: JOINVILLE Horário: 11:00:00

Local de Embarque - POSTO DE SAÚDE VR

Paciente

Observação:

() 4132	MARLI TEREZINHA DECHERING	415.273.569-49	729.225-2 / SSP	4733561264	47999550054	
----------	---------------------------	----------------	-----------------	------------	-------------	--

Local Destino - 2 - HOSPITAL DE OLHOS SADALLA AMIN - R. Camboriú - 35 - Glória

Municípios: JOINVILLE Horário: 14:40:00

Local de Embarque - POSTO DE SAÚDE VR

Paciente

Observação:

() 1584	IVANILDE MARIA MULLER	569.429.909-49	/ SSP	47335612899	99999999999	
----------	-----------------------	----------------	-------	-------------	-------------	--

Local Destino -

Municípios: Horário:

Local de Embarque - POSTO DE SAÚDE VR

Acompanhante

Observação:

KM Inicial: _____

KM Final: _____

Observações:



Assinatura
Emissão: 13/03/2024

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS - ELETRÔNICA (Nf-em)

Número da NF-em
9101Data e Hora de Emissão
22/02/2024 15:10Código de Verificação
**62ABD5B2-C05E-FC93-
52BC-9C5DC2FBB4DF****PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **79.299.749/0001-31** Inscrição Municipal: **24895**
Razão Social: **MAURICIO HAMANN ME**
Nome Fantasia: **BORRACHARIA DO ALEMAO**
Endereço: **RUA OTTOKAR DOERFFEL 1489, B - SÃO MARCOS**
CEP: **89214-150** Inscrição Estadual:
Município: **JOINVILLE** Estado: **SC**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **14.164.340/0001-62** Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**
Endereço: **AVENIDA JORGE LACERDA 1080 - CENTRO**
CEP: **88443-000** Inscrição Estadual:
Município: **VIDAL RAMOS** Estado: **SC**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS DE PNEU.

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 50,00Código do Serviço: **14.04** - Recauchutagem ou regeneração de pneus.

Valor Retenções (R\$)	Base Cálculo ISS (R\$)	Alíquota ISS (%)	Valor do ISS (R\$)	
0,00	50,00	5,00%	0,00	
PIS (0,00 %)	COFINS (0,00 %)	INSS (0,00 %)	IR (0,00 %)	CSLL (0,00 %)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES**Contribuinte Optante do Simples Nacional**

Esta NF-em foi gerada com fundamento na Lei Complementar Municipal n. 286, de 21 de novembro de 2008, regulamentada pelo Decreto Municipal n. 30.798, de 08 de março de 2018.