



Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE VIDAL RAMOS SETOR DE TRIBUTOS NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p>	Número do RPS	Número da nota 41					
	Data da emissão da nota 10/05/2024 14:12:42						
	Data do fato gerador 10/05/2024 14:12:42						
	Código de verificação FSYGK8HMT						
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
Nome fantasia: RC BOING NUTRICA0 Nome/Razão social: RUBIA CRISTINA BOING - ME CPF/CNPJ: 40.496.873/0001-51 Inscrição municipal: 703 Endereço: ROD SC 110 Número: SN Bairro: SANTA LUIZA. CEP: 88443-000 Complemento: KM 30 Município: Vidal Ramos UF: SC E-mail: rubia.boing@gmail.com Site:							
Inscrição estadual: Telefone: (47) 3356-1621 Celular: (47) 99765-9138							
TOMADOR DE SERVIÇOS							
Nome fantasia: Nome/Razão social: FUND. MED. ASSIST. TRAB. RURAL DE VIDAL RAMOS CPF/CNPJ: 83.181.297/0001-66 Inscrição municipal: 3932 Inscrição estadual: Endereço: LEOBERTO LEAL Número: 239 Bairro: CENTRO CEP: 88443-000 Complemento: Município: Vidal Ramos UF: SC E-mail: hospitalvr@hotmail.com Telefone: (47) 3356-1171 Celular:							
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS							
	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS		
Horas de atividades profissionais de nutrição .	1.700,0000	1,0000	1.700,0000	1.700,00x2,17 =	36,89		
Forma de Pagamento							
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	1.700,00				
RETENÇÕES FEDERAIS							
PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções		
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00		
Valor bruto = R\$ 1.700,00			Valor líquido = R\$ 1.700,00				
Códigos dos serviços: 04.10 - Nutrição.							
Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)			
0,00	0,00	0,00	1.700,00	36,89			
OUTRAS INFORMAÇÕES							
Natureza da operação: Tributação no município Situação tributária do ISSQN: Normal Local da prestação do serviço: Vidal Ramos Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei 1886/2014 de 15/10/2014. Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.17% Situação desta NFS-e: Normal Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional. Valor aproximado do tributo federal - R\$ 228,65 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 35,36 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT					 Verificar autenticidade		

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome F.MEDICO ASS.TRAB.RURAL V
Agência 2775-8
Conta corrente 31954-6


Creditado

Nome RUBIA CRISTINA BOING
Agência 2775-8
Conta corrente 11034-5
Valor 1.700,00
Destinação 0
Data Nesta data



Assinada por	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	10/05/2024 11:22:22
	JF522036 ELIANA DALSENTER	10/05/2024 11:24:11

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JF522036 ELIANA DALSENTER.

JGN RADIOLOGIA LTDA - JGN RADIOLOGIA CNPJ: 29.278.083/0001-67 COSTA E SILVA - SALA 01, 1455 CEP: 85.807-451 - Bairro: COQUEIRAL Município: CASCAVEL - PARANÁ Insc. Municipal: 630006826 - Insc. Estadual: Email: juniorgnunes@hotmail.com Telefone: (45) 99848-1316 - Celular: (45) 99848-1316	Número da NFS-e 162	Situação Emitida	 Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DO PARANÁ MUNICÍPIO DE CASCAVEL SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS	Identificador 7493 0205 2408 4622 1802 9278 0832 0240 5739 0134 	
	Data Fato Gerador 02/05/2024	Data/Hora Emissão 02/05/2024 08:46


TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS		CPF/CNPJ 83.181.297/0001-66
Endereço RUA LEOBERTO LEAL	Número SN	Complemento
Bairro CENTRO	CEP 88.443-000	Cidade - Estado Vidal Ramos - SC



DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
402	7493	SIMPLES NACIONAL	TI	15.900,00	0,00	0,00	SIMPLES NACIONAL
Descrição do Serviço: SERVIÇOS PRESTADOS DE MÃO DE OBRA DE TÉCNICOS EM RADIOLOGIA DE 01 a 30 de ABRIL de 2024							
Valor Total 15.900,00	Desc. Incondicional 0,00	Dedução 0,00	Base de Cálculo 15.900,00	ISSQN SIMPLES NACIONAL			
ISSRF 0,00	IR 0,00	INSS 0,00	CSLL 0,00	COFINS 0,00			
PIS 0,00	Outras Retenções 0,00	Total Trib. Federais 0,00	Desc. Condicional 0,00	Valor Líquido 15.900,00			

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03 402 Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres	
Legenda do Local de Prestação do Serviço 7493 Cascavel	
Outras Informações TI - Tributada Integralmente (402) Serviço tributado no município do prestador Contribuinte enquadrado como Simples - Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 69336/2020 de 28/08/2020 00:00:00 A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: https://cascaavel.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 17/06/2024 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$2.138,55 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$636,00 (4,00%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT Modelo aprovado pelo DECRETO Nº 9.604, DE 09 DE NOVEMBRO DE 2010.	

JGN RADIOLOGIA LTDA - JGN RADIOLOGIA CNPJ: 29.278.083/0001-67 COSTA E SILVA - SALA 01, 1455 CEP: 85.807-451 - Bairro: COQUEIRAL Município: CASCAVEL - PARANÁ Insc. Municipal: 630006826 - Insc. Estadual: Email: juniorgnunes@hotmail.com Telefone: (45) 99848-1316 - Celular: (45) 99848-1316	Número da NFS-e 165	Situação Emitida	 Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DO PARANÁ MUNICÍPIO DE CASCAVEL SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS	Identificador 7493 0905 2408 4842 0802 9278 0832 0240 5739 0207 
	Data Fato Gerador: 09/05/2024 Data/Hora Emissão: 09/05/2024 08:48

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS	CPF/CNPJ 83.181.297/0001-66
Endereço RUA LEOBERTO LEAL	Número SN Complemento
Bairro CENTRO	CEP 88443000 Cidade - Estado Vidal Ramos - SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
402	8377	SIMPLES NACIONAL	TI	941,00	0,00	0,00	SIMPLES NACIONAL
Descrição do Serviço: REFERENTE A EXAMES E LAUDOS DE ABRIL DE 2024							
Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
941,00	0,00	0,00	941,00	SIMPLES NACIONAL			
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Desc. Condicional	Valor Líquido			
0,00	0,00	0,00	0,00	941,00			

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03

402 Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres

Legenda do Local de Prestação do Serviço

8377 Vidal Ramos

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(402) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Simples - Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 69336/2020 de 28/08/2020 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
<https://cascavel.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 17/06/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$126,56 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$37,64 (4,00%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Modelo aprovado pelo DECRETO Nº 9.604, DE 09 DE NOVEMBRO DE 2010.

G334101119012871018
10/05/2024 11:24:11

DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

Agência 2775-8
Conta corrente 31954-6 F.MEDICO ASS.TRAB.RURAL V

Creditado

Banco 403 CORA SCD S.A.
Agência (sem DV) 1
Conta corrente (com DV) 37898113
CNPJ 29.278.083/0001-67
Nome favorecido JGN RADIOLOGIA LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 51.001
Valor 16.841,00
Destinação 0
Data transferência 10/05/2024


"C" - CPF/CNPJ
diferente

Autenticação SISBB 036B39440B455E54



Assinada por	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	10/05/2024 11:19:43
	JF522036 ELIANA DALSENTER	10/05/2024 11:24:11

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JF522036 ELIANA DALSENTER.

WALTRICK SERVICOS MEDICOS S/S CNPJ: 27.300.815/0001-42 Coronel Feddersen - sala, 1065 CEP: 89.190-000 - Bairro: CENTRO Município: TAIÓ - SANTA CATARINA Telefone: (04) 93021-7519 - Celular: (49) 99971-9564 Email: adm@prccont.com.br Insc. Municipal: 701421 Insc. Estadual:	Número da NFS-e 295	 Autenticidade
	Situação Emitida	
	Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE TAIÓ SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 8351 0805 2409 2452 0202 7300 8152 0240 5739 0327 
	Data Fato Gerador 08/05/2024

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL	CPF/CNPJ 83.181.297/0001-66
Endereço RODOVIA ALAMEDA RODOVIA LEOBERTO LEAL	Número 239
Bairro CENTRO	CEP 88.443-000
	Complemento NÃO INFORMADO
	Cidade - Estado Vidal Ramos - SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	1	UN	86.400,00	8377	4%	TIST	86.400,00	0,00	0,00	3.456,00
Descrição do Serviço: Referente plantões médicos prestados Competência: 04/2024										
Valor Total		Desc. Incondicional		Dedução		Base de Cálculo		ISSQN		
86.400,00		0,00		0,00		86.400,00		0,00		
ISSRF		IR		INSS		CSLL		COFINS		
3.456,00		1.296,00		0,00		864,00		2.592,00		
PIS		Outras Retenções		Total Trib. Federais		Desc. Condicional		Valor Líquido		
561,60		0,00		5.313,60		0,00		77.630,40		

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Dados para depósito
Banco: Unicred - 136 Ag: 1501 C/C: 102698-4 Titular: Waltrick serviços médicos S/S
Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03. 403 Hospitais, clínicas, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.
Legenda do Local de Prestação do Serviço 8377 Vidal Ramos
Outras Informações TIST - Tributada Integralmente com Substituição Tributária (403) Serviço não tributável no município do prestador. O ISSQN é devido no município onde o serviço foi prestado.
Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 161/2021 de 15/07/2021 00:00:00
A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: https://taio.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/8351080524092452020273008152024057390327
A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/06/2024
Valor aproximado dos tributos: Federais R\$11.620,80 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$1.797,12 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT
Observações: Dr. Michael

DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

Agência 2775-8
Conta corrente 31954-6 F.MEDICO ASS.TRAB.RURAL V

Creditado

Banco 136 CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED
Agência (sem DV) 1501 PAC LAGES UNICRED
Conta corrente (com DV) 1026984
CNPJ 27.300.815/0001-42
Nome favorecido WALTRICK SERVICOS MEDICOS S/S
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 51.002
Valor 77.630,40
Destinação 0
Data transferência 10/05/2024



"C" - CPF/CNPJ diferente

Autenticação SISBB DD165B700D4CCAC2



Assinada por	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	10/05/2024 11:20:08
	JF522036 ELIANA DALSENTER	10/05/2024 11:24:11

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JF522036 ELIANA DALSENTER.

	ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ CNPJ: 86.185.220/0006-67 PRAÇA IRMÃ PAULINA - HOSPITAL BOM JESUS, 470 CEP: 88.400-000 - Bairro: CENTRO Município: ITUPORANGA - SANTA CATARINA Telefone: (04) 73533-7150 Email: rh@hbj.org.br Insc. Municipal: 642 Insc. Estadual:	Número da NFS-e 80356	 Autenticidade
	Situação Emitida		
	Tipo Importado		

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 8167 0705 2415 4125 5308 6185 2202 0240 5737 0478 
	Data Fato Gerador 07/05/2024

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social FUNDO MEDICO ASSIST TRABALHADORES VIDAL RAMOS	CPF/CNPJ 83.181.297/0001-66	
Endereço AVENIDA ALAMEDA RODOVIA LEOBERTO LEAL	Número 239	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro CENTRO	CEP 88.443-000	Cidade Vidal Ramos - SC
País Brasil - BR - 1058	Telefone Não Informado	Email hospitalvr@yahoo.com.br

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	8167	2%	IMU	6.783,00	0,00	0,00	135,66
Descrição do Serviço: Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. Serviços Mat e Med, Serviços Hospitalares - HBJ							
Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
6.783,00	0,00	0,00	6.783,00	135,66			
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Desc. Condicional	Valor Líquido			
0,00	0,00	0,00	0,00	6.783,00			

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Informações Genéricas

Descricao RPS - *Servicos Hospitalares Convenio Laboratorio Vidal Ramos ref 04/2024Conta para DepositoBanco do BrasilAgencia 1389-7C/C 50004-6*

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.

403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

8167 Ituporanga

Outras Informações

IMU - Imune

(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Imune de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 128/2012 de 05/06/2012 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
<https://ituporanga.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/8167070524154125530861852202024057370478>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/06/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$912,31 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$141,09 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS 00079929	Número da Nota 00080356
Data da emissão da nota 07/05/2024 às 15:41:25	
Data do fato gerador 07/05/2024 às 15:41:25	
Código de verificação 81670705241541255308	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL BOM JESUS - HBJ
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ Inscrição Estadual: Isento
CPF/CNPJ: 86.185.220/0006-67 Inscrição Municipal: 642 Telefone: (047) 3533-7150
Endereço: PRAÇA IRMÃ PAULINA Número: 470 Bairro: CENTRO CEP: 88400-000
Complemento:
Município: Ituporanga UF: SC
E-mail: nfe@hbj.org.br Site: www.hbj.org.br

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL VIDAL RAMOS
Nome: FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR Inscrição Estadual: isento
CPF/CNPJ: 83.181.297/0001-66 Inscrição Municipal:
Endereço: RUA LEOBERTO LEAL Número: 239 Bairro: CENTRO CEP: 88443-000
Complemento:
Município: Vidal Ramos UF: SC
E-mail: Telefone: (47) 3356-1171 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor Unitário	Qtd	Valor do Serviço	Base de Cálculo (%)	ISS
Servicos Hospitalares Convenio Laboratorio Vidal Ramos ref 04/2024 Conta para Deposito Banco do Brasil Agencia 1389-7 C/C 50004-6	6.783,0000	1,0000	6.783,00	6.783,00 x 0,02 =	0,0000

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Pgto. à vista	VALOR BRUTO DA NOTA = R\$ 6.783,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 6.783,00	

Código dos serviços :
0403 - 04.03 - IHospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. Condicionado(R\$)	Desc. Incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota(%)	Valor ISS(R\$)
R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00	6.783,00	2,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Isenção
Situação Tributária do ISSQN: Imune
Local da prestação do serviço: Ituporanga
Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
Os serviços referentes a esta NFS-e são Isento/Imunies.

Número do atendimento:



Procedimentos Realizados no Período

01/04/2024 Até 30/04/2024

Dt ref protocolo: 30/04/2024

Dt ref protocolo: 30/04/2024

Protocolo Convênio

Valores

		QT	Filme	C.Op.	Honor	Total
LABORATORIO 04/2024		72300				
Total	28010175 Acido Urico	1	0,00	0,00	21,00	21,00
Total	28010256 Amilase	3	0,00	0,00	63,00	63,00
Total	28100670 Antibiograma Automatizado	13	0,00	0,00	273,00	273,00
Total	28010299 Bilirrubina Total E Fracoes	3	0,00	0,00	63,00	63,00
Total	28010329 Calcio	3	0,00	0,00	63,00	63,00
Total	28010540 Creatinina	39	0,00	0,00	819,00	819,00
Total	28100662 Culturas Automatizadas	1	0,00	0,00	21,00	21,00
Total	28010655 Desidrogenase Latica	2	0,00	0,00	42,00	42,00
Total	28010850 Fosfatase Alcalina	1	0,00	0,00	21,00	21,00
Total	28010957 Gama-Glutamil Transferase	1	0,00	7,00	14,00	21,00
Total	28040481 Hemograma Completo (Eritrograma + Leocograma + Avaliacao De Plaquetas)	44	0,00	0,00	924,00	924,00
Total	28011082 Lipase	2	0,00	0,00	42,00	42,00
Total	28011120 Magnésio	3	0,00	0,00	63,00	63,00
Total	28011210 Potássio	32	0,00	0,00	672,00	672,00
Total	28060865 Proteina C. Reativa, Determinacao Quantitativa Da	38	0,00	0,00	798,00	798,00
Total	28130367 Rotina De Urina (Caracteres Fisicos, Elementos Anormais E Sedimentoscopia) Exame De	33	0,00	0,00	693,00	693,00
Total	28011279 Sodio	32	0,00	0,00	672,00	672,00
Total	28040791 Tempo De Tromboplastina Parcial Ativado	1	0,00	21,00	0,00	21,00
Total	28040732 Tempo Dre Protrombina	1	0,00	21,00	0,00	21,00
Total	28011368 Transaminase Oxalacetica (Amino Transferase Aspartato) TGO	8	0,00	114,56	53,44	168,00
Total	28011376 Transaminase Piruvica (Amino Transferase Alanina)	8	0,00	114,56	53,44	168,00
Total	28011783 Troponina	3	0,00	0,00	63,00	63,00
Total	28011414 Ureia	39	0,00	0,00	819,00	819,00
Total	28100549 Urina Com Contagem De Colonias, Cultura De	12	0,00	0,00	252,00	252,00
LABORATORIO 04/2024		323	0,00	278,12	6.504,88	6.783,00
Total Geral		323	0,00	278,12	6.504,88	6.783,00

G332131136019362013
13/05/2024 11:49:27

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome F.MEDICO ASS.TRAB.RURAL V
Agência 2775-8
Conta corrente 31954-6

Creditado

Nome HOSPITAL BOM JESUS
Agência 1389-7
Conta corrente 50004-6
Valor 6.783,00
Destinação 0
Data Nesta data

Aceita Pix? Pra faturar mais e receber na hora,
em qualquer dia ou horario. Cadastre a Chave Pix

da sua empresa no BB Digital, App ou agencias.

Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	13/05/2024 11:32:58
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	13/05/2024 11:49:27

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.