



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO DE SAUDE DE VIDAL RAMOS

Nota de Empenho

C.N.P.J.: 14.164.340/0001-62

Município: VIDAL RAMOS

Nº do Empenho: 1011/2024

Data do Empenho: 05/07/2024

Ordinário

Solicitação de Fornecimento: 0/0

Órgão:	10.000	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade:	10.001	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcional:	10.301.1401	Saúde para Todos
Projeto/Atividade:	2009	MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE
Natureza de Despesa:	3 - 3.3.50.43.99.00.00.00	OUTRAS SUBVENÇÕES SOCIAIS
Recurso:	1.500.1002.0003	RECURSOS DE IMPOSTOS P/ ASPS - MÍNIMO DE 15%

Valor Dotação:	1.900.000,00	Empenhos anteriores:	1.608.096,94
Valor Dotação Atualizada:	2.000.000,00	Valor do empenho:	106.086,26
Total (A):	2.000.000,00	Valor anulado:	33.585,82
		Total (B):	1.680.597,38
		Total (A - B):	319.402,62

Credor: FUND. MED. ASSIST. TRAB. RURAL DE VIDAL RAMOS

CPF/CNPJ: 83.181.297/0001-66

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Telefone: (47) 3356-1171

Endereço: LEOBERTO LEAL - 239

Cidade:

Vidal Ramos

UF: SC

Banco:

Conta:

Agência:

Tipo da Conta:

Especificação:

RELATIVO A CONCESSÃO DE SUBVENÇÃO A FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR RURAL DE VIDAL RAMOS, AUTORIZADO PELA LEI MUNICIPAL 2.044/2021, DE 13 DE JANEIRO DE 2021.

Fonte de Recurso:	1.500.1002.0003	RECURSOS DE IMPOSTOS P/ ASPS - MÍNIMO DE 15%	Valor geral:	106.086,26
-------------------	-----------------	--	--------------	------------

Fica empenhada a importância de R\$ 106.086,26

Fundamento legal:

Número Processo:

Data:

Modal. licitação:

Número Licitação:

Data:

Contrato:

Data:

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado)

Responsável



Data:

05/07/2024



NELSON BACK
PREFEITO MUNICIPAL

JOAO SCHMITZ
Técnico em Contabilidade -

CRISLAINE N. DA S. FERMINO
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

 <p>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:</p>	Número da NFS-e 82255	 Autenticidade
	Situação	
	Emitida	
	Tipo Importado	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 <p>ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA</p>	Identificador 8167 0207 2417 4552 2008 6185 2202 0240 7737 2837 
	Data Fato Gerador 02/07/2024

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 88443000	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	3.696,00	0,00	0,00	73,92
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 3.696,00	Desc. Incondicional 0,00	Valor Dedução 0,00	Base de Cálculo 3.696,00	ISSQN 73,92			
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 3.696,00			

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Informações Genéricas

Descrição RPS - *Serviços Hospitalares Convenio Laboratorio Vidal Ramos ref 06/2024 Conta para Deposito Banco do Brasil Agencia 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/8167020724174552200861852202024077372837>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/08/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$497,11 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$76,88 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Hospital Bom Jesus - HBJ

Hospital de Vidal Ramos - (HBJ)

Protocolo LABORATORIO 06/2024
Seq. Protocolo 73296
Tipo Protocolo Externos

Período de 01/06/2024 00:00:01 até 30/06/2024 23:59:59

Paciente	Senha	Nº Guia Autorizador	Matricula	Refer.	Data		Data Final	Proced.	Serviço	Diárias	Materiais	Medic.	Extras	Total	
					Data Inicio	Data Fim									
Jalmir Schlichting				30/06/24	01/06/24 20:32	01/06/24 22:18	147,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	147,00	
Emanuel Jorge				30/06/24	01/06/24 22:46	02/06/24 03:03	147,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	147,00
Rosalia Santos Silveiro Zaltz				30/06/24	02/06/24 12:47	02/06/24 14:40	126,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	126,00
Rosimeri Franzen de Oliveira				30/06/24	03/06/24 02:31	03/06/24 16:13	147,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	147,00
Antonio Irineu May				30/06/24	03/06/24 17:13	03/06/24 19:37	147,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	147,00
Rosalia Santos Silveiro Zaltz				30/06/24	03/06/24 17:50	03/06/24 19:37	84,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	84,00
Laura Back Komander				30/06/24	05/06/24 10:14	05/06/24 17:18	63,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	63,00
Rosalia Santos Silveiro Zaltz				30/06/24	06/06/24 08:32	06/06/24 10:11	147,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	147,00
Raul Luiz Dalsenter				30/06/24	06/06/24 08:34	06/06/24 10:11	21,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21,00
Nair de Souza Silva				30/06/24	07/06/24 09:18	07/06/24 17:28	210,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210,00
Francisco Silveira				30/06/24	07/06/24 10:31	07/06/24 17:28	231,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	231,00
Raul Luiz Dalsenter				30/06/24	08/06/24 12:50	08/06/24 14:08	147,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	147,00
Raul Luiz Dalsenter				30/06/24	10/06/24 09:51	10/06/24 12:12	147,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	147,00
Nilva Guckert Backes				30/06/24	10/06/24 15:24	10/06/24 16:51	126,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	126,00
Pamela Luisa Jordao				30/06/24	11/06/24 12:58	11/06/24 15:38	147,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	147,00
Maithe Machado				30/06/24	11/06/24 20:54	12/06/24 04:31	63,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	63,00
Josiane Thechrin Scherer				30/06/24	12/06/24 16:55	12/06/24 17:47	168,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	168,00
Bruno Strickstrack				30/06/24	13/06/24 16:02	13/06/24 18:28	294,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	294,00
Aluizio Novack				30/06/24	13/06/24 21:23	14/06/24 03:29	21,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21,00
Fioriano Nascimento				30/06/24	14/06/24 18:43	15/06/24 05:55	63,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	63,00
Raul Luiz Dalsenter				30/06/24	18/06/24 23:30	19/06/24 14:27	231,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	231,00
Raul Luiz Dalsenter				30/06/24	20/06/24 09:50	20/06/24 10:50	231,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	231,00
Adriana da Silva				30/06/24	23/06/24 14:27	23/06/24 16:29	63,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	63,00
Jalmir Schlichting				30/06/24	23/06/24 14:28	23/06/24 16:29	252,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	252,00
Edemundo Willi				30/06/24	23/06/24 20:28	23/06/24 23:35	147,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	147,00
Sebastiao Beppler Junior				30/06/24	27/06/24 09:50	27/06/24 16:30	84,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	84,00
Micael Wessel				30/06/24	28/06/24 08:58	28/06/24 10:25	42,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42,00
Total do Protocolo 27								3.696,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.696,00	

Protocolo Convênio

		Valores				
		QT	Filme	C.Op.	Honor	Total
LABORATORIO 06/2024		73296				
Total	28100670 Antibiograma Automatizado	4	0,00	0,00	84,00	84,00
Total	28010299 Bilirrubina Total E Fracoes	2	0,00	0,00	42,00	42,00
Total	28010329 Calcio	2	0,00	0,00	42,00	42,00
Total	28010540 Creatinina	19	0,00	0,00	399,00	399,00
Total	28010558 Creatino Fosfoquinase	2	0,00	0,00	42,00	42,00
Total	28010566 Creatino Fosfoquinase - Fracao Mb	2	0,00	0,00	42,00	42,00
Total	28010655 Desidrogenase Latica	2	0,00	0,00	42,00	42,00
Total	28010892 Fosforo	1	0,00	8,75	12,25	21,00
Total	28040481 Hemograma Completo (Eritrograma + Leocograma + Avaliacao De Plaquetas)	25	0,00	0,00	525,00	525,00
Total	28011120 Magnesio	3	0,00	0,00	63,00	63,00
Total	28011210 Potassio	19	0,00	0,00	399,00	399,00
Total	28060865 Proteina C. Reativa, Determinacao Quantitativa Da	22	0,00	0,00	462,00	462,00
Total	28040660 Reticulocitos, Contagem De	1	0,00	0,00	21,00	21,00
Total	28130367 Rotina De Urina (Caracteres Fisicos, Elementos Anormais E Sedimentoscopia) Exame De	16	0,00	0,00	336,00	336,00
Total	28011279 Sodio	18	0,00	0,00	378,00	378,00
Total	28040791 Tempo De Tromboplastina Parcial Ativado	2	0,00	42,00	0,00	42,00
Total	28040732 Tempo Dre Protrombina	2	0,00	42,00	0,00	42,00
Total	28011368 Transaminase Oxalacetica (Amino Transferase Aspartato) TGO	5	0,00	71,60	33,40	105,00
Total	28011376 Transaminase Piruvica (Amino Transferase Alanina)	5	0,00	71,60	33,40	105,00
Total	28011783 Troponina	2	0,00	0,00	42,00	42,00
Total	28011414 Ureia	19	0,00	0,00	399,00	399,00
Total	28100549 Urina Com Contagem De Colonias, Cultura De	3	0,00	0,00	63,00	63,00
LABORATORIO 06/2024		176	0,00	235,95	3.460,05	3.696,00
Total Geral		176	0,00	235,95	3.460,05	3.696,00

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 3.696,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	09/07/2024 15:43:17
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	09/07/2024 15:52:46

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.

G33509164975119011
09/07/2024 16:52:53

Transferência entre contas diversas

Debitado

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


Creditado

Nome FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Agência 2775-8
Conta corrente 10336-5
Valor 33.585,82
Destinação 0
Data Nesta data



Assinada por JF522036 ELIANA DALSENTER 09/07/2024 16:51:53
JE636747 MARCIANO DE SOUZA 09/07/2024 16:52:53

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.

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 178	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 0107 2409 0840 3302 9278 0832 0240 7739 0740 	
	Data Fato Gerador 01/07/2024	Data/Hora Emissão 01/07/2024 09:08


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	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 JUNHO de 2024							
Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
15.900,00	0,00	0,00	15.900,00	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	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://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: 15/08/2024	
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	
Observações: CHAVE PIX PARA PAGAMENTO CNPJ 29278083000167 BANCO CORA JGN RADIOLOGIA AG 0001 C/C 3789811-3	
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 179	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 0107 2409 1046 5402 9278 0832 0240 7739 0741 	
	Data Fato Gerador 01/07/2024	Data/Hora Emissão 01/07/2024 09:10

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	938,00	0,00	0,00	SIMPLES NACIONAL

Descrição do Serviço:
REFERENTE A EXAMES E LAUDOS DE JUNHO DE 2024

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
938,00	0,00	0,00	938,00	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 938,00

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: 15/08/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$126,16 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$37,52 (4,00%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Observações: CHAVE PIX PARA PAGAMENTO CNPJ 29278083000167 BANCO CORA JGN RADIOLOGIA AG 0001 C/C 3789811-3

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

G334091547537295015
09/07/2024 15:57:50

DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

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

Creditado

Banco 403 CORA SCFI
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 70.901
Valor 16.838,00
Destinação 0
Data transferência 09/07/2024

"C" - CPF/CNPJ
diferente

Autenticação SISBB 41A8EFB445959750

Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	09/07/2024 15:42:34
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	09/07/2024 15:57:50

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.

CPF/CNPJ do Empregador
83.181.297

Nome/Razão Social do Empregador
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL

Núm. de Pág.
1

Identificador
0124070817433441-7

Tag
83181297 06/2024 MENSAL

Pagar este documento até
19/07/2024
às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher

6.263,86

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
06/2024	20	6.263,86	0,00	0,00	0,00	6.263,86
Total Geral:		6.263,86	0,00	0,00	0,00	6.263,86

Data de geração da Guia: 08/07/2024 às 09:34:48 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>





Emissão de comprovantes - 3o nível

G3370916517542281
09/07/2024 16:56:30

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.56.30
2775802775 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: F.MEDICO ASS.TRAB.RURAL V
AGENCIA: 2775-8 CONTA: 31.954-6

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020240709195454860312255
CNPJ DO PAGADOR: 83.181.297/0001-66
VALOR: R\$6.263,86
TARIFA: R\$0,00
DATA: 09/07/2024 - 16:56:07
COD PRODUTO: 39e9dd39e0fd48fca0da1062a935518e
DEVEDOR: EDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL
CNPJ DO DEVEDOR: 83.***.***/*-66

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUCAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 09/07/2024 - 16:56:08

DOCUMENTO: 070902
AUTENTICACAO SISBB: 2.568.070.F32.AE1.973

Central de Atendimento BB
4004 0001

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 fala

0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: JF522036 ELIANA DALSENTER.



G336101435812177012
10/07/2024 14:40:03

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome FUND ASSIST V RAMOS
Agência 2775-8
Conta corrente 55790-0


Creditado

Nome F.MEDICO ASS.TRAB.RURAL V
Agência 2775-8
Conta corrente 31954-6
Valor 49,85
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	10/07/2024 14:33:27
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	10/07/2024 14:40:03

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.

 PREFEITURA MUNICIPAL DE VIDAL RAMOS SETOR DE TRIBUTOS NOTA FISCAL ELETRÔNICA	Número do RPS	Número da nota
	10/07/2024 09:04:39	
	10/07/2024 09:04:39	
	82IK1PBRH	

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\$)	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	JF522036 ELIANA DALSENTER	10/07/2024 08:30:47
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	10/07/2024 08:37:12

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.

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 321	 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 0907 2415 2545 9702 7300 8152 0240 7739 0073 
	Data Fato Gerador 09/07/2024

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 88443000
	Complemento NÃO INFORMADO
	Cidade - Estado Vidal Ramos - SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vir. Unid.	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	1	HRs	44.044,58	8377	4%	TIST	44.044,58	0,00	0,00	1.761,78

Descrição do Serviço:
Referente plantões médicos prestados
Competência: 06/2024

Valor Total 44.044,58	Desc. Incondicional 0,00	Dedução 0,00	Base de Cálculo 44.044,58	ISSQN 0,00
ISSRF 1.761,78	IR 660,67	INSS 0,00	CSLL 440,45	COFINS 1.321,34
PIS 286,29	Outras Retenções 0,00	Total Trib. Federais 2.708,75	Desc. Condicional 0,00	Valor Líquido 39.574,05

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Dados para depósito

Banco: Unicred - 136
 Ag: 1501
 C/C: 102698-4
 Titular: Waltrick serviços médicos S/S

Chave pix: 27.300.815/0001-42

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/8351090724152545970273008152024077390073>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/08/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$5.924,00 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$916,13 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

G333100828191467018
10/07/2024 08:37:12

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 71.001
Valor 39.574,05
Destinação 0
Data transferência 10/07/2024

"C" - CPF/CNPJ
diferente

Autenticação SISBB 0D5AD31E808469FB

Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	10/07/2024 08:30:22
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	10/07/2024 08:37:12

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.

RECEBEMOS DE L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIA AO TRABALHADO RURAL DE VIDAL RAM		Nº: 000.008.316
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Série: 001

 L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA. AVENIDA DEPUTADO ALBINO ZENI, Nº 800 - SALA 01 - JARDIM AMERICA ITUPORANGA/SC CEP: 88400-000 FONE/FAX: (47) 3533-3978	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 1 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 000.008.316 SÉRIE: 001 PÁGINA 1/1	CONTROLE DO FISCO 	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA CHAVE DE ACESSO PARA CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 4224 0742 8806 2300 0146 5500 1000 0083 1617 3273 0117		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
261213539		42.880.623/0001-46	242240062913804 01/07/2024 15:30:18
DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIA AO TRABALHADO RURAL DE VIDAL RAM		83.181.297/0001-66	01/07/2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA LEOBERTO LEAL, Nº 239	CENTRO	88443-000	01/07/2024
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
VIDAL RAMOS	(47) 3533-3978	SC	HORA SAÍDA
FATURA			15:29

DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO
001	89,90	22/07/2024						

BC ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
	0,00		0,00	89,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESKONTO	DESP ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				89,90

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA.	3 0 ou 3 - Emitente 2 - Terceiros 1 ou 4 - Destinatário 9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AVENIDA DEPUTADO ALBINO ZENI, 800 - SALA 01	ITUPORANGA	SC	261213539		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0	VOLUME(S)			0,000	0,000

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS
10647	TENIS PRETO 35 SOFT WORKS	64019200	0102	5102	UN	1	89,90	89,90	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS										RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO:16740 VENDEDOR:VANIO COND. PGTO:BOL 21 DIAS - R\$ 150,00 NOME FANTASIA:HOSPITAL DE VIDAL RA VAL APROX TRIBUTOS R\$28.85 (32.09%) FONTE IBPT CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA, NAO ACEITAMOS DEVOLUCAO. OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI CONFORME LC 123/2006.											

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 01/07/2024 15:30:25

Target Sistemas - www.targetsistemas.com.br

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento					Vencimento 22/07/2024	
Beneficiário					Agência / Código do Cedente 0367/82043-1	
Data do documento 01/07/2024	nº do documento 000008316		Espécie Doc. DM	Acerto NÃO	Data Processamento 01/07/2024	Nosso Número 000019178229
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade 001	Valor Documento 89,90		(=) Valor do Documento 89,90
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente) Após o vencimento, cobrar encargos de R\$0,30 por dia de atraso.					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+*) Mora / Multa	
					(+*) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Sacado FUNDAO MDICO ASSI.AO T. RURAL DE VIDAL RAMOS - 83.181.297/0001-66 Rua Leoberto leal 239 - centro 88443-000 - VIDAL RAMOS - SC					Código de Baixa Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação	
Sacador/Avalista: L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA - 42.880.623/0001-46						



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3361014358121771
10/07/2024 14:41:4810/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:41:49
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: F.MEDICO ASS.TRAB.RURAL V
AGENCIA: 2775-8 CONTA: 31.954-6
=====BCO BRADESCO S.A.

23790367069000019178422008204301797850000008990
BENEFICIARIO:
UNICA SECURITIZADORA DE CREDIT
NOME FANTASIA:
UNICA SECURITIZADORA DE CREDITOS S.
CNPJ: 18.102.051/0001-90
BENEFICIARIO FINAL:
L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LT
CNPJ: 42.880.623/0001-46
PAGADOR:
FUNDAO MDICO ASSI.AO T. RURAL DE VI
CNPJ: 83.181.297/0001-66-----
NR. DOCUMENTO 71.002
DATA DE VENCIMENTO 22/07/2024
DATA DO PAGAMENTO 10/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO 89,90
VALOR COBRADO 89,90
=====NR.AUTENTICACAO 7.2C9.509.2DE.A6F.971
=====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.

Recebemos de VALDECIR SPERANDIO E CIA LTDA ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 26/06/2024 Dest/Reme: F.M.A.T.R VIDAL RAMOS Valor Total: 1.000,00

NF-e
Nº 000.014.927
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**VALDECIR SPERANDIO E CIA LTDA
ME**

RUA 13 DE AGOSTO, 272, SALA 2 BLOCO B - NAVEGANTES -
RIO DO SUL - SC - CEP: 89160-000
Fone: (47)3522-7095

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.014.927
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4224 0606 2231 7900 0122 5500 1000 0149 2711 2187 9382

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 DIRETA - -

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242240056142296 26/06/2024 10:17:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL
254755208

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
06.223.179/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
F.M.A.T.R VIDAL RAMOS

CNPJ / CPF
83.181.297/0001-66

DATA DA EMISSÃO
26/06/2024

ENDEREÇO
RUA LEOBERTO LEAL, 001

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
88443-000

DATA DA SAÍDA
26/06/2024

MUNICÍPIO
VIDAL RAMOS

UF
SC

TELEFONE / FAX
(47)3356-1171

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
10:16:31

FATURA

DADOS DA FATURA Número: 14927 - Valor Original: R\$ 1.000,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 1.000,00

DUPLICATAS

Número : 001
Vencimento : 22/07/2024
Valor : R\$ 1.000,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.000,00		
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	1.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL A MESMA	FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO RIO DO SUL	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE 5	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
8	OXIGENIO MEDICINAL COMPRIMIDO 10M3 ONU 1072/CLASSE 2.2/N DE RISCO 25	28044000	0101	5102	UN	5,00	200,00	0,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
EMPRESA OPTANTE SIMPLES NACIONAL DECLARAMOS QUE O PRODUTO ESTA ADEQUADAMENTE ACONDICIONADO PARA SUPORTAR OS RISCOS NORMAIS DE CARREGAMENTO, DESCARREGAMENTO, TRANSPORTE E TRANSBORDO. DE ACORDO COM A LEGISLACAO DEC 96044/88 RESOL. 420/2004.

RESERVADO AO FISCO

Local de Pagamento					Vencimento	
Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.					22/07/2024	
Beneficiário			CNPJ/CPF		Agência / Código do Beneficiário	
VALDECIR SPERANDIO E CIA LTDA ME			06.223.179/0001-22		0115-5/28588-9	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data de Processamento		Número / Cod. do Documento
26/06/2024	14927/0001	DM	N	26/06/2024		00285889000009648
Usos do Banco		Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(F) Valor do Documento
		01	R\$			1.000,00
Instruções						(G) Desconto / Abatimento
APOS VENCIMENTO, COBRAR: 1,00% JUROS AO MES E MULTA DE 2,00%						(H) Outros Deduções
						(I) Multa / Juros
						(J) Outros Acréscimos
						(K) Valor Cobrado
Pagador: F.M.A.T.R VIDAL RAMOS - 83.181.297/0001-66 RUA LEOPOLDO LEAL, 1 88443000 - CENTRO - VIDAL RAMOS SC						
Beneficiário			Código de Banco			
FICSA			Autenticação Média			

FICHA DE COMPENSAÇÃO



Firefox

https://autoatendimento.bb.com.br/aapj/homeApj4.bb?tokenSessao..

10/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:41:49
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: F.MEDICO ASS.TRAB.RURAL V
 AGENCIA: 2775-8 CONTA: 31.954-6
 =====
 COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO

 08591150082002858890100009648015797850000100000
 BENEFICIARIO:
 VALDECIR SPERANDIO E CIA LTDA
 NOME FANTASIA:
 VI GASES
 CNPJ: 06.223.179/0001-22
 BENEFICIARIO FINAL:
 VALDECIR SPERANDIO E CIA LTDA ME
 CNPJ: 06.223.179/0001-22
 PAGADOR:
 F.M.A.T.R VIDAL RAMOS
 CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 71.003
 DATA DE VENCIMENTO 22/07/2024
 DATA DO PAGAMENTO 10/07/2024
 VALOR DO DOCUMENTO 1.000,00
 VALOR COBRADO 1.000,00
 =====

NR. AUTENTICACAO A.F72.D4A.3A0.367.FB3
 =====
 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.

Classificação / Modalidade Tarifária / Tipo de Fornecimento:

COMERCIAL - OUTROS SERVIÇOS E OUTRAS ATIVI - B3 Optante B demais classes - TRIFÁ

NOME: FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO
TRAB RUR DE VIDAL

CPF/CNPJ: 83.181.297/0001-66

ENDEREÇO: JORGE LACERDA 1180 - CENTRO -
VR

CEP: 88443-000 CIDADE: VIDAL RAMOS SC

UNIDADE CONSUMIDORA

583669

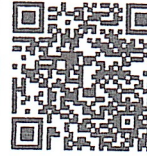
Cliente: 5177090

Etapa: 45

Grupo/Subgrupo Tensão: B/B3

Iluminação pública: Vidal Ramos - (47) 3356-1122

Reservado ao Fisco



NOTA FISCAL Nº 007739597 SERIE:001 DATA EMISSAO: 26/06/2024

Consulte Chave de Acesso em:

<https://sat.sef.sc.gov.br/nf3e/consulta>

Chave de Acesso:

42240608336783000190660010077395971038021622

Protocolo de Autorização: 3.422.400.003.859.070 - 26/06/2024 às 15:15

REFERENCIA	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
05/2024	25/07/2024	R\$ 3.388,48

Comunicado importante

Leitura Anterior	Leitura Atual	Dias	Origem da Leitura	Próxima Leitura
30/04/2024	31/05/2024	31	Lida	30/06/2024

Bandeira Tarifária	Dias
Bandeira Verde	31

Medidor	Grandeza	Postos Horários	Leitura Anterior	Leitura Atual	Constante	Perdas (%)	Total Apurado
0042140969	Energia	Único	2.880.581	2.967.763	0,06000	2,50	5.361,693
0042140969	Energia reativa	Único	0	0	0,06000	2,50	0

Tributo	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
PIS	3.230,97	0,28	9,04
COFINS	3.230,97	1,32	42,65
ICMS	0	0,00	0,00

Itens de Fatura	Und	Qtd	Preço unit. (R\$)	Valor (R\$)	COFINS/ PIS (R\$)	Base Calc ICMS (R\$)	Alíquota ICMS (%)	ICMS (R\$)	Tarifa unit. (R\$)
(0D) Consumo TE	KWH	5.361,693	0,297326	1.594,17	25,50	0,00	0,00	0,00	0,292570
(0E) Consumo TUSD	KWH	5.361,693	0,305275	1.636,79	26,19	0,00	0,00	0,00	0,300390
SUBTOTAL				3.230,96					
(C0) COSIP Municipal		0,000	0,000000	157,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000000
SUBTOTAL				157,52					

	CON	UFE
MAI/24	5362	0
ABR/24	6493	0
MAR/24	8651	1086
FEV/24	8311	1059
JAN/24	7574	848
DEZ/23	7802	928
NOV/23	8109	911
OUT/23	4067	402
SET/23	3932	422
AGO/23	3857	311
JUL/23	3938	272
JUN/23	4134	295
MAI/23	3954	347

TOTAL 3.388,48

LEGENDA: (0D) Consumo TE | (0E) Consumo TUSD | (C0) COSIP Municipal Vidal Ramos

EM CASO DE PAGAMENTO EM ATRASO:
Multa de 2% + Correção Monetária pelo IPCA (pro rata die) + Juros de Mora 1% ao mês (pro rata die) a serem cobrados em fatura posterior

Mensagens



Beneficiário: Celesc Distribuição SA - CNPJ 08336783/0001-90
Av. Itamarati, n 160 - Itacorubi - Florianópolis - SC CP: 88.034-900
Agência / Código Cedente: 0348-4/0136136-8

BRANCO

237-2

PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA

23790.3480090117.01316009013.613600897880000338848

Pagador: FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL

CPF/CNPJ:

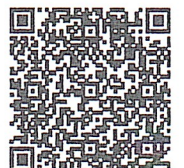
Endereço: JORGE LACERDA 1180 - CENTRO - VR

CEP: 88443-000 Cidade: VIDAL RAMOS SC

Código para Cadastro em Débito Automático:

583669

Data Documento	Número Referência	Unidade Consumidora	Nosso Número	Referência	Vencimento	Total a Pagar (R\$)
26/06/2024	202406-007739597	0000583669	11701316090	05/2024	25/07/2024	3.388,48



10/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:41:49
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: F.MEDICO ASS.TRAB.RURAL V
AGENCIA: 2775-8 CONTA: 31.954-6
=====

BCO BRADESCO S.A.

23790348009011701316009013613600897880000338848

BENEFICIARIO:

CELESC DISTRIBUICAO SA

NOME FANTASIA:

CELESC DISTRIBUICAO SA

CNPJ: 08.336.783/0001-90

BENEFICIARIO FINAL:

CELESC DISTRIBUICAO SA

CNPJ: 08.336.783/0001-90

PAGADOR:

FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRA

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 71.004
DATA DE VENCIMENTO 25/07/2024
DATA DO PAGAMENTO 10/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.388,48
VALOR COBRADO 3.388,48

NR.AUTENTICACAO 0.757.38F.7B2.763.B59

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: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.

✓
798.3.330.63 (sucesso)
49.08 (Pagão Hospital)