



PREFEITURA MUNICIPAL DE VIDAL RAMOS

SETOR DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Número do RPS	Número da nota 44
Data da emissão da nota	12/08/2024 17:40:19
Data do fato gerador	12/08/2024 17:40:19
Código de verificação	KE0SU2HC6

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

G333121333503620011
12/08/2024 13:47:46

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	12/08/2024 13:32:33
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	12/08/2024 13:47:46

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 330	 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 0208 2414 1742 4102 7300 8152 0240 8739 0222 
	Data Fato Gerador 02/08/2024

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL	CPF/CNPJ 83.181.297/0001-66	
Endereço RODOVIA ALAMEDA RODOVIA LEOBERTO LEAL	Número 239	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro CENTRO	CEP 88443000	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	89.280,00	8377	4%	TIST	89.280,00	0,00	0,00	3.571,20

Descrição do Serviço:
Referente plantões médicos prestados
Competência: 07/2024

Valor Total 89.280,00	Desc. Incondicional 0,00	Dedução 0,00	Base de Cálculo 89.280,00	ISSQN 0,00
ISSRF 3.571,20	IR 1.339,20	INSS 0,00	CSLL 892,80	COFINS 2.678,40
PIS 580,32	Outras Retenções 0,00	Total Trib. Federais 5.490,72	Desc. Condicional 0,00	Valor Líquido 80.218,08

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/8351020824141742410273008152024087390222>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/09/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$12.008,16 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$1.857,02 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

G337121130075107014
12/08/2024 11:33:10

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 81.201
Valor 80.218,08 ✓
Destinação 0
Data transferência 12/08/2024


"C" - CPF/CNPJ
diferente

Autenticação SISBB E5A4A0DC1C5658B6



Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	12/08/2024 11:15:57
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	12/08/2024 11:33:10

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 185	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 0108 2410 3710 2402 9278 0832 0240 8739 0067 	
	Data Fato Gerador 01/08/2024	Data/Hora Emissão 01/08/2024 10:37


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	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 31 de JULHO 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 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: 16/09/2024 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 186	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 0508 2411 4246 5602 9278 0832 0240 8739 1108 	
	Data Fato Gerador 05/08/2024	Data/Hora Emissão 05/08/2024 11:42

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	993,00	0,00	0,00	SIMPLES NACIONAL
Descrição do Serviço:							
REFERENTE A EXAMES E LAUDOS DE JULHO DE 2024							
Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
993,00	0,00	0,00	993,00	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	993,00			

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: 16/09/2024 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$133,56 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$39,72 (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.	

G333121333503620011
12/08/2024 13:39:46

DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

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

Creditado

Banco 33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência (sem DV) 3599 CRICIUMA-CENTRO
Conta corrente (com DV) 110009706
CNPJ 29.278.083/0001-67
Nome favorecido JGN RADIOLOGIA LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 81.202
Valor 16.893,00
Destinação 0
Data transferência 12/08/2024

"C" - CPF/CNPJ
diferente

Autenticação SISBB 6F251F562CE6EF2E

Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	12/08/2024 13:31:59
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	12/08/2024 13:39:46

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
0124080521737061-6

Tag
83181297 07/2024 MENSAL

Pagar este documento até

20/08/2024
às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher

6.515,73

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
07/2024	19	6.515,73	0,00	0,00	0,00	6.515,73
Total Geral:		6.515,73	0,00	0,00	0,00	6.515,73

Data de geração da Guia: 05/08/2024 às 15:04:12 - Página 1/1

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





Emissão de comprovantes - 3o nível

G3331213335036201
12/08/2024 13:47:17

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.47.17
2775802775 0001

Comprovante Pix

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

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E000000020240812163450211493425
CNPJ DO PAGADOR: 83.181.297/0001-66
VALOR: R\$6.515,73
TARIFA: R\$0,00
DATA: 12/08/2024 - 13:46:23
COD PRODUTO: 0163c1f55f19467ca0200ab99207af3c
DEVEDOR: EDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL
CNPJ DO DEVEDOR: 83.***.*/****-66

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 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: 12/08/2024 - 13:46:24

DOCUMENTO: 081203
AUTENTICACAO SISBB: C.330.2D7.157.6C4.020

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.

RECEBEMOS DE OESA COMERCIO E REPRESENTACOES SA
CLIENTE: 28339 FUND MED ASS AO TRAB RURAL DE V RAMOS
FANTASIA:HOSP DE V RAMOS

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
DT_SAIDA.:22/07/2024 NUMCAR:1776463 EMISSAO.: 21/07/2024
PERIODO ENTREGA: 08:00-18:00VEIC.: 5004->MKK8C90

NF-e
Nº. 1979547
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

0012



Identificação do Emitente
OESA COMERCIO E REPRESENTACOES SA
Fantasia: BAIÁ NORTE-FOOD SERVICE
R SEBASTIAO LARA - SN - VENDAVAL - BIGUAC
- SC - 88164160
Telefone: 0800 212 4040
E-mail: sac@dellys.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 1979547
SÉRIE 1 FL 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
4224 0781 6119 3100 0985 5500 1001 9795 4713 2281 4680

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
260076368

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
81.611.931/0009-85

Protocolo de Autorização(Data e Hora)
242240089563170

21/07/2024 22:26:59

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

FUND MED ASS AO TRAB RURAL DE V RAMOS

CNPJ/CPF

83.181.297/0001-66

DATA DA EMISSÃO

21/07/2024

LOGRADOURO

R LEOBERTO LEAL

NÚMERO

S/N

COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

22/07/2024

CEP

88443000

MUNICÍPIO

VIDAL RAMOS

Telefone/Fax

4733561171

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº	Venc.	0012	VL
1.	12/08/24		584,49

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
584,49	70,14	0,00	0,00	581,50	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	R\$ 0,00	0,00	2,99	0,00	584,49

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HOK TRANSPORTES LTDA	0 - Emitente		MKK8C90	SC	20.705.907/0001-63
LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R EURICO DUWE, 6770 - RIO DA LUZ	JARAGUA DO SUL	SC	257433937		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3			3	27,58	26,50

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	QT	PC	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	V. UN.	BC-ST	V-ST UN	V-ST	V. TOTAL	BC. ICMS	ALIQ ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. IPI
122436	ACUCAR REFINADO SACHE 400X5G ALTO ALEGRE	1	0	17019900	000	5102	CX	1,000	22,1900	0,00	0,000000	0,00	22,19	22,30	12	2,68	0,00	0,00
93525	CAFE TRAD VACUO 500G MELITTA	1	0	09012100	000	5102	UN	20,000	21,0300	0,00	0,000000	0,00	420,60	422,77	12	50,73	0,00	0,00
123177	MARGARINA C/SAL 80% LIP 14,5KG COAMO	1	0	15171000	000	5102	BD	1,000	138,7100	0,00	0,000000	0,00	138,71	139,42	12	16,73	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS																		

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
COD. CLIENTE.: 28339 - NR. PEDI DO: 3517412913 - NÚM TRANS.: 555080347 - NÚM CARREG.: 1776463
ENDEREÇO DE ENTREGA: R LEOBERTO LEAL, S/N BAIRO CENTRO, VIDAL RAMOS-SC
COMPLEMENTO / PONTO DE REFERÊNCIA:
GRUPO 1 - HORÁRIO COMERCIAL - NR PEDI DO CLIENTE:
0012 - FILIO2-BANCO DO BRASIL-OESA COM O PRAZO DE: 21 DIAS PEDI DO: 3517412913 RCA: 3517 VENDEDORA INTERNA
- GABRIELA CELULAR: -
ICMS. PROD. CONSUMO POPULAR, ART. 26, III, D, RI CM6/SC
TRANSP. VINCULADO A CONTRATO - DI SPENSA EM S. CT-E CADA PRESTACAO CFME. ART. 67, ANEXO 5 RI CM6/SCALQ
ICMS CFE. ART. 26, INC. III, N DO RI CM6/SC
TRANSP. VINCULADO A CONTRATO - DI SPENSA EM S. CT-E CADA PRESTACAO CFME. ART. 67, ANEXO 5 RI CM6/SC

RESERVADO AO FISCO

FUND MED ASS AO TRAB RURAL DE V RAMOS
R LEOBERTO LEAL
VIDAL RAMOS

28339 CNPJ/CPF: 81611931000985
83.181.297/0001-66
CEP : 88443000



BANCO DO BRASIL

001-9 | 00190.00009 03227.730003 07171.589174 1 98060000058449

LOCAL DE PAGAMENTO Pagável em qualquer banco				VENCIMENTO 12/08/2024	
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço: OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A RUA SEBASTIAO LARA, SN VENDAVAL BIGUACU SC 88164160				AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3398-/ 5941-2	
DATA DOCUMENTO 21/07/2024	NÚMERO DOCUMENTO 1979547-1	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 21/07/2024	NOSSO NÚMERO 32277300007171589
USO DO BANCO	CARTEIRA 17	ESPECIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO 584,49
Instruções de responsabilidade do beneficiário. DESCONTO DER\$0,00 PARA PAGAMENTO ATÉ NO VENCIMENTO MULTA DE 3% APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 1,75 TÍTULO SUJEITO A PROTESTO APÓS 05 DIAS DE VENCIDO				(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO 0,00	
				(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
				(+) MORA/MULTA	
				(+) ACRÉSCIMO	
				(-) VALOR COBRADO	
PAGADOR FUND MED ASS AO TRAB RURAL DE V RAMOS R LEOBERTO LEAL VIDAL RAMOS				28339 83.181.297/0001-66 CEP : 88443000	

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Firefox

<https://autoatendimento.bb.com.br/aapj/homeApj4.bb?tokenSessac>



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3381216534677841
12/08/2024 16:55:20

12/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:55:20
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090322773000307171589174198060000058449

BENEFICIARIO:

OESA COMERCIO E REPRESENTACOES

NOME FANTASIA:

OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S.A.

CNPJ: 81.611.931/0001-28

PAGADOR:

FUND MED ASS AO TRAB RURAL DE V RAM

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 81.204

NOSSO NUMERO 32277300007171589

CONVENIO 03227730

DATA DE VENCIMENTO 12/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 12/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 584,49

VALOR COBRADO 584,49

NR.AUTENTICACAO B.866.9F1.95A.A52.1A5

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

RECEBEMOS DE DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA SC 33 PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 3298 - FINEACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS - HOSPITALAR - R\$ 1.191,58 (hum mil e cento e noventa e um reais e cinquenta e oito centavos)		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	N. 24.071 SERIE 1

DIMASTER
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA SC
Rod SC-480 N.SN
Bairro MARECHAL BORNANN,Chapeco - SC
Fone: (49) 3340-0108, CEP:89916116

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAIDA
N. 24.071
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4224 0702 5208 2900 0302 5500 1000 0240 7113 0673 2163
Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Serfat Autorizadora

NATUREZA DA OPERACAO VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS	PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO 242240077415555 11/07/2024 14:40:25
INSCRICAO ESTADUAL 260420964	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ 02.520.829/0003-02

DESTINATARIO/REMETENTE NOME/RAZAO SOCIAL FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS 3298	CNPJ/CPF 83.181.297/0001-66	DATA DA EMISSAO 11-07-2024
ENDERECO R LEOBERTO LEAL N. S/N	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 88.443-000
MUNICIPIO Vidal Ramos	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAIDA

FATURA/DUPLICATA
Dup: 1, Venc: 12/08/2024, Valor: R\$ 575,79 | Dup: 2, Venc: 09/09/2024, Valor: R\$ 595,79

CÁLCULO DE IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.191,58	VALOR DO ICMS 202,57	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.191,58
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPT 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.191,58

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZAO SOCIAL MULTISCV TRANSPORTES EIRELI	MODALIDADE 0 - Emitente	CODIGO ANTT XYZ	PLACA DO VEICULO XYZ	UF SC	CNPJ/CPF 04.169.737/0001-93
ENDERECO Rod BR 282 KM 376,4 N. 1.100 KM 376,4 GALPAO 01	MUNICIPIO HERVAL D OESTE	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 254530630	QUANTIDADE 2,00	ESPECIE MOPCA
NUMERO 11,9790 Kg	SEDO BRUTO 11,3660 Kg				

COD. PROD	DESCRICAO DOS PRODUTOS/SERVICOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITARIO	V. DESC.	DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPT	ALICUOTA ICMS	IPF
14346	CATETER PERIFERICO INTRAVENOSO 22G Marca:DESCARPACK 10330660066 7898283816875 Lote: CAT007F-23 D.Fab: 12/23 D.Val: 11/28 Val. aprox. tributos: R\$39.80 (15.45% Imp)	90183929	700	5102	UN	400	0,6440	0,00	0,00	257,60	257,60	43,79	0,00	17,00	0,00
14347	CATETER PERIFERICO INTRAVENOSO 24G Marca:DESCARPACK 10330660066 7898283816882 Lote: 2CTPAA008 D.Fab: 12/22 D.Val: 11/27 Val. aprox. tributos: R\$19.90 (15.45% Imp)	90183929	200	5102	UN	200	0,6440	0,00	0,00	128,80	128,80	21,90	0,00	17,00	0,00
5910	DIPIRONA INJETAVEL 500MG/ML 2ML (G) Marca:TEUTO 1037004700052 7896112126584 Lote: 26585152 D.Fab: 11/23 D.Val: 11/25 473DC9FA-1ED3-43CF-BB1C-D161BFD7A6D2 Val. aprox. tributos: R\$41.64 (13.45% Fed Nac) R\$52.63 (17.00% Est)	30049069	500	5102	AP	360	0,8600	0,00	0,00	309,60	309,60	52,63	0,00	17,00	0,00
8510	FUROSEMIDA INJETAVEL 10MG/ML 2ML (G) Marca:SANTISA 1018600320012 7898404221168 Lote: 20208323 D.Fab: 04/23 D.Val: 04/25 07B914CF-A41C-4C56-A2BD-8387321F70C4 Val. aprox. tributos: R\$11.30 (13.45% Fed Nac) R\$14.28 (17.00% Est)	30039099	500	5102	AP	100	0,8400	0,00	0,00	84,00	84,00	14,28	0,00	17,00	0,00
14791	GLICOSE 50% INJETAVEL 10ML Marca:EQUIPLEX 1177200040146 7898007676594 Lote: 2431363 D.Fab: 04/24 D.Val: 04/26 9A51385D-F0B8-49B7-8FA7-AE74817EB149 Val. aprox. tributos: R\$18.56 (13.45% Fed Nac) R\$23.46 (17.00% Est)	30049099	500	5102	AP	200	0,6900	0,00	0,00	138,00	138,00	23,46	0,00	17,00	0,00
14760	LIDOCAINA GEL 2% 30GR Marca:NEOQUIMICA/BRAINFARMA 1558401620025 7896714215617 Lote: B24B1282 D.Fab: 02/24 D.Val: 02/26 Val. aprox. tributos: R\$32.21 (13.45% Fed Nac) R\$40.72 (17.00% Est)	30049043	500	5102	BN	50	4,7900	0,00	0,00	239,50	239,50	40,72	0,00	17,00	0,00
15520	TOUCA SANFONADA C/ELASTICO Marca:DESCARPACK 10330660249 7898283814888 Lote: FLT009A/23 D.Fab: 11/23 D.Val: 11/28	65050090	200	5102	UN	600	0,0568	0,00	0,00	34,08	34,08	5,79	0,00	17,00	0,00

CALCULO DO ISSQN	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
------------------	---------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS
Cubagem total: 0.048765 m3
DOCA 102 OC: 469993
RESERVADO AO ISSQN

INFORMACOES COMPLEMENTARES
CHAVE PIX: BANCOBRASIL@DIMASTER.COM.BR | CONTA PARA DEPOSITO: CNPJ 02.520.829/0001-40 B-BRASIL AG. 5112-5 C/C 7489-3.
ENTRADA COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCIER@DIMASTER.COM.BR
ALVARA SANITARIO NRO 48A/2024 | VENDA DIRETA | DADOS ENTRADA - Nome: FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR CNPJ: 83.181.297/0001-66 Endereço: R LEOBERTO LEAL, SN Bairro: CENTRO Cidade: Vidal Ramos-SC CEP: 88443000 | Aliquota zero de FIS e IOPINS conforme decreto 8.428/0599, art. 1, inciso III | Total aproximado de tributos da nota: R\$102,71 (8,7% Fed Nac) R\$131,00 (11,00% Est) R\$59,70 (5,00% Imp) Fonte tributaria: IBPT

Local de pagamento: Pagável em qualquer banco.					Vencimento:
Beneficiário:					12/08/2024
DIMASTER COMERCIO DE		CNPJ: 02.520.829/0003-02		Agência/Beneficiário	
Rod SC-480,SN	MARECHAL BORMANN	Chapeco	CEP: 89.816-116	0217.06.12913	
Data do Documento	Número do Documento	Esp.Doc.	Aceit	Data Processamento	Nosso Número
11/07/2024	24071 - 1	DM	N	11/07/202	24/485192-3
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	00	R\$			595,79
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário					(-) Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 11,92					0,00
APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0,60 AO DIA.					(+) Mora/Multa
PROTESTAR/NEGATIVAR APOS 10 DIAS DE ATRASO					0,00
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB					
CPF/CNPJ: 83181297000166					
R LEOBERTO LEAL S/N					
88.443-000 - Vidal Ramos-SC					
Sacador / Avalista				Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica	



Firefox

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


Emissão de comprovantes - 3o nivel

G3381216534677841
12/08/2024 16:56:0812/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:56:08
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

7489112446851923021730612913102279806000059579

BENEFICIARIO:

DIMASTER COM PROD HOSPITALARES

NOME FANTASIA:

DIMASTER COM PROD HOSPITALARES

CNPJ: 02.520.829/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

DIMASTER COM PROD HOSPITALARES

CNPJ: 02.520.829/0001-40

PAGADOR:

FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRA

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO	81.205
DATA DE VENCIMENTO	12/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	12/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	595,79
VALOR COBRADO	595,79

NR.AUTENTICACAO C.592.171.625.CF4.DB4

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 5570

 <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 83276	 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 0508 2417 1600 4808 6185 2202 0240 8737 4298 	
	Data Fato Gerador 05/08/2024	Data/Hora Emissão 05/08/2024, 17:16

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	7.245,00	0,00	0,00	144,90
Descrição do Serviço: Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatorios e congêneres. Serviços Mat e Med, Serviços Hospitalares - HBJ							
Valor Total 7.245,00		Desc. Incondicional 0,00		Dedução 0,00		Base de Cálculo 7.245,00	
ISSQN 144,90		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 7.245,00			

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Informações Genéricas

Descrição RPS - *Serviços Hospitalares Convenio Laboratorio Vidal Ramos ref 07/2024* Conta para Deposito Banco do Brasil Agência 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, ambulatorios 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/8167050824171600480861852202024087374298>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/09/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$974,45 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$150,70 (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 00082835	Número da Nota 00083276
Data da emissão da nota 05/08/2024 às 17:16:00	
Data do fato gerador 05/08/2024 às 17:16:00	
Código de verificação 81670508241716004808	

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
Serviços Hospitalares Convenio Laboratorio Vidal Ramos ref 07/2024 Conta para Deposito Banco do Brasil Agencia 1389-7 C/C 50004-6	7.245,0000	1,0000	7.245,00	7.245,00 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\$ 7.245,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 7.245,00	

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	7.245,00	2,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: **Isenção** Número do atendimento:
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/Imunes.
Link para consulta de autenticidade de nota fiscal eletrônica nfse/detalhar/1/identificador/81670508241716004808

Protocolo Convênio

		Valores				
		QT	Filme	C.Op.	Honor	Total
LABORATORIO 07/2024		73794				
Total	28010256 Amilase	3	0,00	0,00	63,00	63,00
Total	28100670 Antibiograma Automatizado	15	0,00	0,00	315,00	315,00
Total	28010299 Bilirrubina Total E Fracoes	6	0,00	70,00	105,00	175,00
Total	28010540 Creatinina	34	0,00	0,00	714,00	714,00
Total	28010558 Creatino Fosfoquinase	2	0,00	0,00	42,00	42,00
Total	28010566 Creatino Fosfoquinase - Fracao Mb	1	0,00	0,00	21,00	21,00
Total	40310400 Cultura Automatizada	1	0,00	21,00	0,00	21,00
Total	28010655 Desidrogenase Latica	5	0,00	25,00	84,00	109,00
Total	28010850 Fosfatase Alcalina	5	0,00	30,00	84,00	114,00
Total	28010957 Gama-Glutamil Transferase	5	0,00	35,00	70,00	105,00
Total	28100727 Hemocultura Automatizada (por Amostra)	3	0,00	0,00	0,00	63,00
Total	28040481 Hemograma Completo (Eritrograma + Leocograma + Avaliacao De Plaquetas)	36	0,00	0,00	756,00	756,00
Total	202030229 IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	2	0,00	350,00	0,00	350,00
Total	28011082 Lipase	1	0,00	0,00	21,00	21,00
Total	28011120 Magnésio	2	0,00	0,00	42,00	42,00
Total	28011210 Potássio	29	0,00	0,00	609,00	609,00
Total	28060865 Proteina C. Reativa, Determinacao Quantitativa Da	32	0,00	0,00	672,00	672,00
Total	28011244 Proteinas Totais E Fracoes	1	0,00	0,00	21,00	21,00
Total	28130367 Rotina De Urina (Caracteres Fisicos, Elementos Anormais E Sedimentoscopia) Exame De	28	0,00	0,00	588,00	588,00
Total	28011279 Sodio	29	0,00	0,00	609,00	609,00
Total	28040791 Tempo De Tromboplastina Parcial Ativado	6	0,00	130,00	0,00	130,00
Total	28040732 Tempo Dre Protrombina	6	0,00	130,00	0,00	130,00
Total	28011368 Transaminase Oxalacetica (Amino Transferase Aspartato) TGO	13	0,00	186,16	86,84	273,00
Total	28011376 Transaminase Piruvica (Amino Transferase Alanina)	13	0,00	186,16	86,84	273,00
Total	28011783 Troponina	6	0,00	0,00	126,00	126,00
Total	28011414 Ureia	34	0,00	0,00	714,00	714,00
Total	28100549 Urina Com Contagem De Colonias, Cultura De	9	0,00	0,00	189,00	189,00
LABORATORIO 07/2024		327	0,00	1.163,32	6.018,68	7.245,00
Total Geral		327	0,00	1.163,32	6.018,68	7.245,00



G335131617988003012
13/08/2024 16:19:43

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 7.245,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	13/08/2024 10:52:06
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	13/08/2024 16:19:43

[Transação efetuada com sucesso.](#)

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.



Celesc
Distribuição S.A.

DANF3E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE ENERGIA ELÉTRICA

Av. Itamarati, nº 160 - Bloco A1, B1 e B2
Itacorubi CEP: 88.034-900 - Florianópolis/SC
CNPJ 08336783/0001-90

Classificação / Modalidade Tarifária / Tipo de Fornecimento:

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

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

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

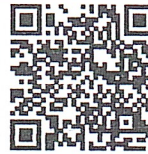
583669

Cliente: 5177090

Etapa: 45

Grupo/Subgrupo Tensão:B/B3

Reservado ao Fisco



NOTA FISCAL Nº 008980126 SERIE:001 DATA EMISSAO: 09/07/2024

Consulte Chave de Acesso em:

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

Chave de Acesso:

42240708336783000190660010089801261052858121

Protocolo de Autorização: 3.422.400.005.040.862 - 09/07/2024 às 14:13

REFERÊNCIA	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
06/2024	26/08/2024	R\$ 2.827,85

Comunicado importante

Estamos implantando nosso novo sistema comercial para oferecer a você um serviço mais moderno e acessível. Mas fique tranquilo: você não será prejudicado! Clientes com problemas nas faturas emitidas no mês de maio não terão o fornecimento de energia cortado, nem cobrança de juros e multa, por 60 dias. Qualquer inconsistência será corrigida no mês seguinte.

Leitura Anterior	Leitura Atual	Dias	Origem da Leitura	Próxima Leitura
31/05/2024	30/06/2024	30	Lida	31/07/2024

Bandeira Tarifária	Dias
Bandeira Verde	30

Medidor	Grandeza	Postos Horários	Leitura Anterior	Leitura Atual	Constante	Perdas (%)	Total Apurado
42140969	Energia	Único	2.967.763	3.038.931	0,06000	2,50	4.376,832
42140969	Energia reativa	Único	0	0	0,06000	2,50	0

Tributo	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
PIS	2.670,32	0,50	13,35
COFINS	2.670,32	2,31	61,69
ICMS	0	0,00	0,00

Itens de Fatura	Unid.	Qtd.	Preço unit. c/ trib. (R\$)	Valor (R\$)	COFINS/ PIS (R\$)	Base Cál. ICMS (R\$)	Alíquota ICMS (%)	ICMS (R\$)	Tarifa unit. (R\$)
(0D) Consumo TE	KWH	4.376,832	0,301031	1.317,56	37,03	0,00	0,00	0,00	0,292570
(0E) Consumo TUSD	KWH	4.376,832	0,309075	1.352,77	38,01	0,00	0,00	0,00	0,300390
SUBTOTAL				2.670,33					
(C0) COSIP Municipal		0,000	0,000000	157,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000000
SUBTOTAL				157,52					
TOTAL				2.827,85					

	CON	UFE
JUN/24	4377	0
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

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

BRADESCO

237-2

PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA

23790.3480090100.01502464013.613605798200000282785

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\$)
09/07/2024	202407-008980126	0000583669	10001502644	06/2024	26/08/2024	2.827,85





Emissão de comprovantes - 3o nível

G3381310568080731
13/08/2024 11:00:0813/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:00:08
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.

23790348009010001502464013613605798200000282785

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:

FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRA

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 81.301

DATA DE VENCIMENTO 26/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 13/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.827,85

VALOR COBRADO 2.827,85

=====

NR.AUTENTICACAO F.65D.A55.1DC.43A.F2C

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.

Local de pagamento Pagável em qualquer banco ou lotérica		Nosso número 755837242061973
Sacador/Avalista GESTAOCONT CONTABILIDADE LTDA EXPEDICIONARIO HOLZ, 550 - AMERICA 89201740 - Joinville/SC 06182404000391	Beneficiário GESTAOCONT CONTABILIDADE LTDA intermediado por IUGU AV. DAS NAÇÕES UNIDAS, 12495 SÃO PAULO - SP, 04578-000 15.111.975/0001-64	Vencimento 15/08/2024
		Valor do doc R\$ 1.447,00
Instruções Venda 38283 - 1/1 - NF 1335 Multa após o vencimento: 2% Juros após o vencimento: 1% ao mês		Multas/Juros
Sacado/Cliente FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR RURAL DE VIDAL RAMOS RUA LEOBERTO LEAL, 1 - CENTRO 88443000 - Vidal Ramos/SC 83181297000166 hospitalvr@hotmail.com		Valor a pagar R\$ 1.447,00

Use esse código de barras para pagamento no bankline

4019202425060000000700001674415298090000144700



13/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:00:08
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

IUGU INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO

4019202425060000000700001674415298090000144700

BENEFICIARIO:
GESTAOCONT CONTABILIDADE LTDA

NOME FANTASIA:
GESTAOCONT CONTABILIDADE LTDA

CNPJ: 06.182.404/0003-91

BENEFICIARIO FINAL:
GESTAOCONT CONTABILIDADE LTDA

CNPJ: 06.182.404/0003-91

PAGADOR:
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRA

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 81.302
DATA DE VENCIMENTO 15/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 13/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.447,00
VALOR COBRADO 1.447,00

NR.AUTENTICACAO 9.079.9E5.A27.B13.31F

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