



::Comprovantes

## Comprovante de Transferência de Valores

via GovConta Caixa

<b>Emitente:</b>	FUNDO SAUDE P BELO MOVIMENTO
<b>Conta Origem:</b>	4729/006/000000049-7
<b>Conta Destino:</b>	3298/003/00002907-0
<b>Nome do Destinatário:</b>	GRUPO DE OPERACOES DE RESGATE VO
<b>Valor:</b>	R\$8.741,69
<b>Identificação da Operação:</b>	CREDITO EM CONTA
<b>Data de Débito:</b>	03/08/2018 -16:32:03
<b>Data da Operação:</b>	03/08/2018
<b>Código da Operação:</b>	00654765
<b>Chave de Segurança:</b>	JZNXTCQUYNTX01MS
<b>CPFs Autorizadores:</b>	
035.528.289-58	
946.748.509-59	

**Operação realizada com sucesso.**

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E  
30 MINUTOS.

**RECIBO DE PAGAMENTO**

07/2018

Porto Belo, 26 de Julho de 2018.

RECIBO DE PAGAMENTO Porto Belo, 28 de Junho de 2018. Eu Pedro Henrique da Silva, presidente do Grupo de Operações e Resgate – GOR, Venho através deste solicitar o depósito de R\$ 8.741,69 (Oito Mil Reais, Setecentos e Quarenta e Um Reais e Sessenta e Nove Centavos), referente ao convenio celebrado entre GOR X Prefeitura de Porto Belo, referente ao mês de Julho de 2018. O valor deve ser depositado na conta corrente de Nº 2907-0, agencia 3298, Operação 003, Caixa Econômica Federal.

Segue em anexo cópia de notas/recibos de pagamento.

CERTIFICO que o MATERIAL SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO e aceito em benefício da municipalidade

Em 02/08/18

EMC. DO SETOR  
Janara Nordio  
Secretária da Saúde  
Prefeitura Municipal de Porto Belo



Pedro Henrique da Silva  
Presidente GOR

02/08/18

FMG

FMG



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO BELO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

Número do RPS	Número da Nota
Data da emissão da nota	09/07/2018
Data do fato gerador	09/07/2018
Código de verificação	1ZWM

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: JVR AGROPECUARIA CASA AMARELA  
 Nome/Razão social: JVR AGROPECUARIA CASA AMARELA LTDA - ME.  
 CPF/CNPJ: 17.911.485/0001-78 Inscrição municipal: 27823  
 Endereço: AV LUIZ VOLTOLINI Número: 1193 Bairro: IRENE MAYER CEP: 88210-000  
 Complemento: sala comercial  
 Município: Porto Belo UF: SC  
 E-mail: fiscal@activa.cnt.br Site:

Inscrição estadual:  
 Telefone: (47) 3399-  
 Celular: (47) 9999-  
 Inscrição estadual:  
 Telefone: (47) 3399-  
 Celular: (47) 9999-

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Razão social: GRUPO DE OPERAÇÕES DE RESGATE VOLUNTARIO  
 Inscrição municipal:  
 Inscrição estadual:  
 Endereço: SEBASTIAO COELHO Número: 832 Bairro: SANTA LUZIA CEP: 88210-000  
 Complemento:  
 Município: Porto Belo UF: SC  
 E-mail: GRUPORESGATEITAPEMA@GMAIL.COM Telefone: Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)
2.000,0000	1,0000	2.000,0000	X
ÁOCC/ILIMPEZA 100,00 COTRIL 39,90,02CARTELA600MGPETSPORIM 2 COMPR.CAPSTAR 50,00 LLO 15KG 96,90,CHOCOLATE1,50,ORGANEW PO DE 43,90PRO CAVALO #A PALITO E 02 PILHA BATERIA,03 APLICAÇÕES OTICOS E BANHO ,ZELOTRILL, MELAÇO 51,50 CADA, BIRBO 15KG, CORRENTE 02 SOR, COMEDOURO ,01 V10+RAIVA, 03SACHE CAO, CONSULTA ,APLICAÇÃO E LEXIN RESGATE ÇÃO SHOTAPEN 10ML EM CAVALO, ULTA ,EASOTIC,MECTIMAX DERM,PETSPORIM,SIMPARIC,E BANHO DO PASTOR OVET ROUPA CIRURGICA,			

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento Tipo	Valor (R\$)
1	À vista	2.000,00			

**RETENÇÕES FEDERAIS**

Valor líquido = R\$ 2.000,00	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 2.000,00</b>				

dos serviços:

Medicina veterinária e zootecnia.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00		