

FORMULÁRIO PARA RPS

Informações Básicas

Nome: Mariana de Figueiredo Fung
Estado civil: divorciada Data de Nascimento: 11/01/1987
Cidade de Nascimento: Florianópolis Estado: SC
CPF: 009 972 179-10 PIS: 149 98584 27-4
RG: 5667 952 Orgão: SSP UF: SC Data Emissão: 11/02/21
Raça/ Cor: Branco Escolaridade: Pós-graduação
Endereço: Rua General Bittencourt Nº: 502
Complemento: apto 702 Bairro: Antônio
Cidade: Florianópolis Estado: SC
CEP: 88020 100 Fone: (48) 984212304
Inscrição Municipal/Estadual 490.108-0

Informação Bancária

Banco: Nurol-B6 Agência: 1105 Conta: 101215-0
☒ Corrente
☐ Poupança

Forma de Pagamento

Data prevista para pagamento: ☐ Líquido
Valor combinado: 118500,00 ☐ Bruto
Tipo de serviço prestado: Atendimento de urgência com reimplante
dentário e espinhaço
Solicitado por:

TODOS OS CAMPOS ACIMA DEVEM SER PREENCHIDOS ANTES DE SER ENVIADO.

CAMPOS A SER PREENCHIDOS PELA CLÍNICA

Autorizado por: Data:
Observações:

Enviar junto: Cópia do RG do CPF do PIS e do Comprovante de Endereço

**MINISTÉRIO DO TRABALHO
E EMPREGO**

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP **149.98584.27-4**

NÚMERO **6903204** SÉRIE **0030** UF **SC**

[Assinatura]
ASSINATURA DO TITULAR

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF **009.972.179-10** DNI **REGISTRO GERAL 5.667.952**

REGISTRO CIVIL
CERT. CAS. 11092 LV B-85 FL. 162
CART. 1º SUBDISTRITO-FLORIANÓPOLIS SC
"COM AVRB DIVORCIO"

DATA DE EXPEDIÇÃO **11/FEV/2021**

T. ELEITOR	CTPS	SERIE	UF
NIS / PIS / PASEP	IDENTIDADE PROFISSIONAL		
CERT. MILITAR			

CNH **3609415196** CNS

[Assinatura]
FERNANDO LUIZ DE SOUZA
ASSINATURA DO DIRETOR

 Polegar Direito

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO GERAL DE PERÍCIAS
II - INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

NOME **MARIANA DE FIGUEIREDO FERRAZ**

FILIAÇÃO
CELINO DIAS FERRAZ
ALINE DE FIGUEIREDO FERRAZ

DATA NASCIMENTO **11/01/1987** TIPO/FATOR RH

NATURALIDADE **FLORIANÓPOLIS SC**

OBSERVAÇÃO



[Assinatura]
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

NÃO PLASTIFICAR



Celesc
Distribuição S.A.

FAT-01-20228719988197-11

Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica Série Única 149886316

Mês/Ano - Fatura

Nº. Unidade Consumidora

04/2022

21253936

Dados do Consumidor

MARIANA DE FIGUEIREDO FERRAZ BOTELHO

CPF: 00997217910

R GENERAL BITTENCOURT, 502 - AP 702

88020100-FLORIANOPOLIS-CENTRO-FLORIANOPOLIS-SC

Loc/Etapa/Livro: 0101,01,000026 - Medidor: 1764021 - TENSÃO NOMINAL: 220v - v - GRUPO B

Classificação: 01 - RESIDENCIAL - CONVENCIONAL - BIFASICO

Cod. Fiscal de Operação: 5.258

Tipo do Disjuntor: 40

AS [1.5.138.8]

Descrição de Consumo

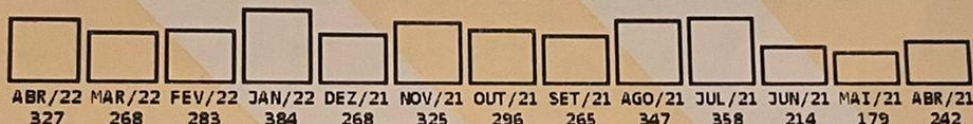
Medidor:	1764021	Consumo Med/Fat:	327/327	Unidade de Medida:	kWh
Leit. Atual:	34582	Número de Dias Faturados:	29	Origem da Leitura:	LIDA
Leit. Anter:	34255	Consumo Médio Diário (kWh):	11,28	Fator de Potência:	
				Fator de Multiplicação:	1,00

Datas Importantes

Indicadores de Continuidade

Leitura Anterior:	03/03/2022	FEV/22	Mensal	Trim	Anual	Realizado
Leit. Atual:	01/04/2022	DIC	7,00			0,00
Emissão/Apresentação:	01/04/2022	FIC	3,00			0,00
Próx. Leitura:	03/05/2022	DMIC	5,00			0,00
		Conj.ANEEL: ILHA CENTRO CM (R\$): 69,29				

Histórico de Consumo



Discriminação do Faturamento

Item	Quantidade	X	Preço (R\$)	=	Total (R\$)
CONSUMO	150		0,617866		92,68
CONSUMO	177		0,725141		128,35
ADICIONAL BAND. ESCASSEZ HIDRICA					24,72
ADICIONAL BAND. ESCASSEZ HIDRICA					34,23
Subtotal 1					279,98
COSIP					10,42
Subtotal 2					10,42

Composicao do Preço (Art. 31 Resolucao 166/2005)

ENERGIA	143,23	DISTRIBUICAO	35,15	Tarifa sem tributos
TRANSMISSAO	12,38	TRIBUTOS	59,52	Resolucao 2921/2021
ENC. SETORIAIS	29,70	SOMA DEMONSTRATIVO	279,98	TUSD 0,244850
				TE 0,28739

Tributos (incluídos) no Total a Pagar

	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
ICMS	162,58	26	40,63
ICMS	117,40	12	14,07
PIS/PASEP	226,26	0,38	0,86
COFINS	226,26	1,76	3,96

Mensagens

Atendendo Lei 12.007/2009, declaramos quitadas as faturas emitidas em seu nome no(s) ano(s) de 2021, substituídas por esse recibo.
Períodos Band.Tarif.: Escas.Hidri:04/03-01/04

RECIBO

Nº

VALOR

R\$ 500,00

Recebi(emos) de

a quantia de

Referente à

e para clareza firmo(amos) o presente.

Assinatura

Nome

Dra. Mariana de Figueiredo Ferraz
Cirurgiã Dentista/Ortodontista

CRO/SC 11.452

CPF / RG

SIDGRAPH

IASS - Instituição Acadêmica Sul Brasileira de Saúde

(CNPJ)

15.116.763/0003-31

Chumbeiros mais

Consulta de urgência - reimplante dentário do 21

Indis

07

de

abril

de

2022



009.972.179-10