



Prefeitura Municipal de Jaguarão
Rua. 27 de Janeiro, 422
CEP 96300 000 - Jaguarão - RS
Fone. (53) 32611999



PARECER DA CONTADORIA

PRESTAÇÃO DE CONTAS

Conveniada: SANTA CASA

Projeto: PLANO OPERATIVO

Competência: DEZEMBRO 2021

Aprovada:

Data: 22/08/2022

Claudinei Martins Roch
Téc. em Contabilidade
CPF: 22.460.780-11

Reprovada: _____

Data: _____

Motivo: _____

Revisão: _____

Data: _____

Motivo: _____

Conferido: _____



JAGUARÃO, 04 DE FEVEREIRO DE 2022.

PROTOCOLO

Encontra-se neste envelope a documentação referente ao Plano Operativo com DEZEMBRO/2021.

RECEBEMOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO A IMPORATÂNCIA DE R\$475.497,92:

57.000,00/34.393,15/135.000,00/60.000,00/43.600,00/18.000,00/15.0000,00/7.800,00/24.095,59/

29.682,18/16.577,00/34.350,00.

Atenciosamente,

Rogério Lemos Cruz

Gestor Presidente

Decreto Municipal N° 039/2021

Recebido
01/04/2022. E7

Fabiano Chagas Soares
Secretário Adjunto da
Poderes Municipais
Portaria 1349/2017



BANRISUL

AGENCIA: 0235 - JAGUARAO

CONTA.: 06.025232.0-4

NOME...: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO

PERIODO: DEZEMBRO/2021

IDENTIFICACAO: 15202206150142023986

PARA SIMPLES CONFERENCIA		
DIA HISTORICO	DOCUMENTO	V A L O R
MOVIMENTOS DA CONTA CORRENTE		
	SALDO ANT EM 30/11/2021	371.470,72
++	MOVIMENTOS DEZ/2021	
01	TARIFA DOC/TED	604826 10,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	604789 550,00-
	TED	604826 330,00-
	SALDO NA DATA	370.580,72
02	DEBITO TRANSFERENCIA	607430 900,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	607451 540,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	606906 6.026,50-
	DEBITO TRANSFERENCIA	606913 6.300,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	606934 5.600,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	606937 2.000,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	606982 5.000,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	606991 19.900,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	607023 5.000,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	607313 2.000,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	607336 40.000,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	607461 6.000,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	607462 1.300,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	607466 15.000,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	607542 13.500,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	607543 1.476,20-
	DEBITO TRANSFERENCIA	607544 1.602,00-
	PIX	246179 2.000,00-
	PIX	257444 15.000,00-
	PIX	258642 2.800,00-
	PIX	311576 18.000,00-
	PIX	342192 18.000,00-
	PIX	375291 600,00-
	PIX	378519 4.800,00-
	PIX	385716 8.000,00-
	PIX	386823 2.000,00-
	PIX	387892 100,00-
	PIX	389393 3.600,00-
	PIX	390248 100,00-
	PIX	391061 3.700,00-
	SALDO NA DATA	159.736,02
03	DEBITO TRANSFERENCIA	609168 18.321,52-
	DEBITO TRANSFERENCIA	609180 21.235,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	609186 5.733,60-
	DEBITO TRANSFERENCIA	609211 1.050,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	609217 150,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	609249 5.400,00-
	PIX	826052 19.800,00-
	PIX	826909 1.800,00-
	SALDO NA DATA	86.245,90
06	PAGAMENTO TITULO	613989 1.482,27-
	DEBITO TRANSFERENCIA	613454 7.937,39-
	PAGAMENTO DARF	614038 23,69-
	PAGAMENTO DARF	614044 73,44-
	SALDO NA DATA	76.729,11
07	DEBITO TRANSFERENCIA	617075 11.700,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	617438 9.000,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	617450 817,92-
	SALDO NA DATA	55.211,19
10	PIX	490627 295,00-
	PIX	491730 11.000,00-
	SALDO NA DATA	43.916,19
15	DEBITO FOLHA PAGAMENTO	846328 36.989,59-
	SALDO NA DATA	6.926,60
17	PAGAMENTO TITULO	635285 5.810,00-
	SALDO NA DATA	1.116,60
20	CREDITO TRANSFERENCIA	637134 36.989,59
	DEBITO TRANSFERENCIA	638556 26.992,18-
	TARIFA DOC/TED	637966 10,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	637949 550,00-
	TED	637966 330,00-
	SALDO NA DATA	10.224,01
22	PAGAMENTO TITULO	641806 6.200,00-
	SALDO NA DATA	4.024,01
28	CREDITO TRANSFERENCIA	649633 135.000,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	649640 78.999,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	649643 60.000,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	649644 57.000,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	649645 43.100,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	649647 40.774,84
	CREDITO TRANSFERENCIA	649650 33.627,27
	CREDITO TRANSFERENCIA	649654 27.000,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	649656 19.402,84

	CREDITO TRANSFERENCIA	649657	18.000,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	649660	16.734,65
	CREDITO TRANSFERENCIA	649662	16.577,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	649664	15.000,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	649666	13.506,58
	CREDITO TRANSFERENCIA	649668	10.441,16 → 130
	CREDITO TRANSFERENCIA	649680	7.800,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	649682	6.845,69
	CREDITO TRANSFERENCIA	649689	5.250,00
	DEBITO FOLHA PAGAMENTO	197496	115.914,20-
	DEBITO TRANSFERENCIA	650532	8.755,25-
	DEBITO TRANSFERENCIA	650536	4.886,07-
	SALDO NA DATA		479.527,52
29	DEBITO TRANSFERENCIA	653292	630,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	653295	270,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	652929	6.377,80-
	DEBITO TRANSFERENCIA	652941	7.000,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	652962	2.000,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	652995	16.600,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	653074	4.000,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	653084	8.000,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	653188	6.026,50-
	DEBITO TRANSFERENCIA	653264	22.000,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	653271	22.000,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	653316	15.000,00-
	PIX	807246	4.000,00-
	PIX	818228	15.008,32-
	PIX	819867	3.500,00-
	PIX	860659	18.000,00-
	PIX	889112	3.150,07-
	SALDO NA DATA		325.964,83
30	TARIFA DOC/TED	655348	10,00-
	TARIFA DOC/TED	655619	10,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	653845	6.000,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	653875	2.700,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	653948	4.586,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	654294	10.000,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	654311	13.936,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	654332	13.065,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	654345	24.296,57-
	DEBITO TRANSFERENCIA	654362	4.258,10-
	DEBITO TRANSFERENCIA	654492	2.700,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	654511	300,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	655342	550,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	655509	5.850,00-
	TED	655348	330,00-
	TED	655619	4.504,80-
	PIX	121929	1.360,00-
	PIX	122798	2.800,00-
	PIX	124305	200,00-
	PIX	127489	2.850,00-
	PIX	146113	350,00-
	PIX	162415	15.016,00-
	PIX	173470	18.000,00-
	PIX	199593	2.400,00-
	PIX	392291	16.650,00-
	PIX	393451	1.800,00-
	PIX	457590	2.266,47-
	PAGAMENTO DARF	655576	72,00-
	PAGAMENTO DARF	655588	223,20-
	PAGAMENTO DARF	655695	112,30-
	PAGAMENTO DARF	655699	36,23-
	SALDO NA DATA		168.732,16

----- EMITIDO AS 13:50 H DE 15/06/2022 -----

SAC 0800 646 1515
OUVIDORIA 0800 644 2200

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO:

1- NOME DA ENTIDADE: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO

2- CNPJ: 88.413661/0001-90

3- ENDEREÇO: PRÇ. DR. HERMES PINTOS AFFONSO S/N

4- NOME DO RESPONSÁVEL: ROGÉRIO LEMOS CRUZ

5- CPF: 002.839.120-90

6- ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:

7- VALOR DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: R.\$29.682,18
(VINTE E NOVE MIL SEISSENTOS E OITENTA E DOIS REAIS E DEZOITO CENTAVOS)

8- DATA DO RECEBIEMNTO DA SUBVENÇÃO: 31/12/21

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO - DEZEMBRO / 2021

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA VIG. EPIDEMIOL.	29.682,18	PROGRAMA VIG. EPIDEMIOL.	19.450,98
TRANSPORTADO	3.626,97	INSS	323,72
A PORTE STA CASA	102,82	FGTS	1.466,68
		REFEISUL	3.200,00
		IRRF	117,96
		NOTA FISCAL	8.852,63
TOTAL	33.411,97		33.411,97

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
FOLHA DE PGTº	28/12/21	SALÁRIOS PL. OPERAT. VIG. EPIDEMIOLOG.	19.450,98
TOTAL			19.450,98

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
COMP.PGTO	19/01/22	INSS	323,72
COMP.PGTO	05/01/22	FGTS	1.466,68
COMP.PGTO	17/12/21	REFEISUL	1.800,00
COMP.PGTO	22/12/21	REFEISUL	1.800,00
COMP.PGTO	20/01/22	IRRF	117,96
COMP.PGTO	21/12/21	NF 194417	3.751,50
COMP.PGTO	21/12/21	NF 194271	3.801,33
COMP.PGTO	21/12/21	NF 193419	1.044,80
COMP.PGTO	21/12/21	NF 147301	255,00
TOTAL			14.360,99

C. Custos: 11

EXTRATO MENSAL

Empr.:	741 ANDRESSA CAETANO GARCIA	Situação:	Trabalhando	CPF:	047.142.310-65	PIS:	161.11586.84-0
Cargo:	14 AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA-VIGILÂNCIA	Vínculo:	Celestista	Adm:	23/03/2020	CTPS/Série:	5219291/0050
CC:	11	Depto:	11	Filial:	1	Salário:	1.265,63

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.265,63 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA	0,00	3,47 D
229 HORAS EXTRAS 50%	40,00	345,17 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,31 P	998	I.N.S.S.	7,89	117,20 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

ND: 0	Proventos:	1.831,11	Descontos:	122,67	Informativa:	118,85	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.708,44
NF: 0	Base INSS:	1.482,16	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.485,63	Valor FGTS:	118,85	Base IRRF:	1.368,43

Empr.:	689 BRIANI MARTINS BRIAO	Situação:	Trabalhando	CPF:	002.795.730-65	PIS:	126.32872.67-9
Cargo:	14 AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA-VIGILÂNCIA	Vínculo:	Celestista	Adm:	22/02/2019	CTPS/Série:	82358/47
CC:	11	Depto:	11	Filial:	1	Salário:	1.265,62

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.265,63 P	8134	DESCONTO DIFERENÇA 13º	0,00	0,01 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	55,32 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
150 HORAS EXTRAS	25,00	287,64 P	998	I.N.S.S.	8,10	148,07 D
229 HORAS EXTRAS 50%	26,00	224,36 P	8214	INSS DIFERENÇA 13º SALARIO	0,00	0,75 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13º	0,00	8,38 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

ND: 0	Proventos:	2.061,33	Descontos:	150,83	Informativa:	146,95	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.910,50
NF: 0	Base INSS:	1.836,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.836,97	Valor FGTS:	146,95	Base IRRF:	1.688,15

Empr.:	259 CARLOS ALBERTO ALVES	Situação:	Trabalhando	CPF:	508.867.380-91	PIS:	122.51644.51-4
Cargo:	14 AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA-VIGILÂNCIA	Vínculo:	Celestista	Adm:	07/11/2005	CTPS/Série:	00048026/00025
CC:	11	Depto:	11	Filial:	1	Salário:	1.265,62

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.265,63 P	8134	DESCONTO DIFERENÇA 13º	0,00	0,01 D
93 QUINQUENIO	3,00	189,84 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA	0,00	19,39 D
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	1,75 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	998	I.N.S.S.	8,02	134,29 D

ND: 0	Proventos:	1.677,22	Descontos:	155,69	Informativa:	134,03	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.521,53
NF: 0	Base INSS:	1.656,07	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.675,47	Valor FGTS:	134,03	Base IRRF:	1.541,18

Empr.:	638 DEIVER DUARTE ARAUJO	Situação:	Trabalhando	CPF:	025.373.770-28	PIS:	161.05163.53-4
Cargo:	17 ENFERMEIRA(O)	Vínculo:	Celestista	Adm:	26/04/2018	CTPS/Série:	03557492/00040
CC:	11	Depto:	11	Filial:	1	Salário:	2.363,45

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.363,45 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA	0,00	10,48 D
201 AUXÍLIO CRECHE	1,00	150,00 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	93,13 P	998	I.N.S.S.	9,70	335,79 D
150 HORAS EXTRAS	20,00	484,26 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	85,52 D
229 HORAS EXTRAS 50%	38,00	690,07 P				
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	1,47 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
20 GRATIFICACOES	300,00	300,00 P				

VD: 1	Proventos:	4.302,38	Descontos:	433,79	Informativa:	276,86	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.868,59
NF: 1	Base INSS:	3.450,36	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.460,84	Valor FGTS:	276,86	Base IRRF:	2.935,46

C. Custos: 11

EXTRATO MENSAL

Empr.:	740 EDUARDA MARTINS BRETANHA	Situação:	Trabalhando	CPF:	048.421.990-16	PIS:	139.88152.67-5
Cargo:	14 AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA-VIGILÂNCIA	Vínculo:	Celetista	Adm:	23/03/2020	CTPS/Série:	3126065/50
CC:	11	Depto:	11	Filial:	1	Salário:	1.265,62

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.265,63 P	8134	DESCONTO DIFERENÇA 13º	0,00	0,01 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	55,32 P	8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA	0,00	10,90 D
150 HORAS EXTRAS	25,00	287,64 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
229 HORAS EXTRAS 50%	29,00	250,24 P	998	I.N.S.S.	8,10	148,07 D
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,98 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

ND: 0	Proventos:	2.079,81	Descontos:	160,98	Informativa:	146,28	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.918,83
NF: 0	Base INSS:	1.817,68	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.828,59	Valor FGTS:	146,28	Base IRRF:	1.680,52

Empr.:	676 GESSIELI MUNSBERG DE SOUZA	Situação:	Trabalhando	CPF:	011.452.160-30	PIS:	151.81884.27-3
Cargo:	13 COORDENADOR ADMINISTRATIVO	Vínculo:	Celetista	Adm:	04/12/2018	CTPS/Série:	08065673/0030
CC:	11	Depto:	11	Filial:	1	Salário:	2.363,45

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.363,45 P	8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA	0,00	19,29 D
19 DIFERENÇA DE SALARIOS	197,76	197,76 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
229 HORAS EXTRAS 50%	40,00	644,57 P	998	I.N.S.S.	8,77	224,73 D
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	2,32 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	32,44 D

ND: 0	Proventos:	3.208,10	Descontos:	278,46	Informativa:	204,89	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.929,64
NF: 0	Base INSS:	2.541,92	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.561,21	Valor FGTS:	204,89	Base IRRF:	2.336,48

Empr.:	240 JESUS OTAVILDO DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	133.838.920-34	PIS:	102.30434.49-2
Cargo:	14 AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA-VIGILÂNCIA	Vínculo:	Celetista	Adm:	01/06/2005	CTPS/Série:	05220358/0010
CC:	11	Depto:	11	Filial:	1	Salário:	1.265,62

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.265,63 P	8134	DESCONTO DIFERENÇA 13º	0,00	0,01 D
93 QUINQUENIO	3,00	189,84 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	998	I.N.S.S.	8,02	134,29 D

ND: 0	Proventos:	1.675,47	Descontos:	136,30	Informativa:	134,03	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.539,17
NF: 0	Base INSS:	1.675,46	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.675,47	Valor FGTS:	134,03	Base IRRF:	1.541,18

Empr.:	716 NASSIM RADI YACOB ABU SALEH	Situação:	Trabalhando	CPF:	029.942.660-24	PIS:	151.60405.39-2
Cargo:	14 AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA-VIGILÂNCIA	Vínculo:	Celetista	Adm:	12/08/2019	CTPS/Série:	9635186/40
CC:	11	Depto:	11	Filial:	1	Salário:	1.265,62

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.265,63 P	8134	DESCONTO DIFERENÇA 13º	0,00	0,01 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	66,38 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
150 HORAS EXTRAS	30,00	345,17 P	998	I.N.S.S.	8,13	154,24 D
229 HORAS EXTRAS 50%	26,00	224,36 P	8214	INSS DIFERENÇA 13º SALARIO	0,00	0,91 D
8181 DIFERENÇA MEDIA HORA 13º	0,00	10,10 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

ND: 0	Proventos:	2.131,64	Descontos:	157,16	Informativa:	152,57	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.974,48
NF: 0	Base INSS:	1.907,27	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.907,28	Valor FGTS:	152,57	Base IRRF:	1.752,13

C. Custos: 11

EXTRATO MENSAL

Empr.:	753 WENDEL ARAUJO NUNES	Situação:	Trabalhando	CPF:	015.389.150-57	PIS:	131.06373.71-6
Cargo:	14 AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA-VIGILÂNCIA	Vínculo:	Celetista	Adm:	07/08/2020	CTPS/Série:	3114760/30
CC:	11	Depto:	11	Filial:	1	Salário:	1.265,63

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.265,63 P	202 REFEISUL	2,00	2,00 D
201 AUXÍLIO CRECHE	1,00	126,56 P	998 I.N.S.S.	8,13	154,24 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	66,38 P	8214 INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,52 D
150 HORAS EXTRAS	30,00	345,17 P			
229 HORAS EXTRAS 50%	24,00	207,10 P			
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	5,72 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P			

ND: 2 Proventos:	2.236,56	Descontos:	156,76	Informativa:	152,22	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.079,80
NF: 2 Base INSS:	1.902,90	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.902,90	Valor FGTS:	152,22	Base IRRF:	1.368,96

Total Geral Proventos:	21.203,62	Total Geral Descontos:	1.752,64
		Líquido Geral:	19.450,98

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	1.980,00	13.586,31 P	202 REFEISUL	18,00	18,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	160,00	1.760,00 P	998 I.N.S.S.	74,86	1.550,92 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS	197,76	197,76 P	999 IMPOSTO DE RENDA	22,50	117,96 D
20 GRATIFICACOES	300,00	300,00 P	8134 DESCONTO DIFERENÇA 13o	0,00	0,05 D
93 QUINQUENIO	6,00	379,68 P	8205 DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA	0,00	63,53 D
150 HORAS EXTRAS	130,00	1.749,88 P	8214 INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	2,18 D
201 AUXÍLIO CRECHE	2,00	276,56 P			
229 HORAS EXTRAS 50%	223,00	2.585,87 P			
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	336,53 P			
8135 INSS DIF 13o DESC A MAIOR	0,00	6,83 P			
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	24,20 P			

Líquido Geral: 19.450,98

Situações

Número de empregados:	9	Salário contribuição empregados:	18.334,34	Base IRRF Mensal:	16.190,47
Numero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	117,96
Trabalhando:	9	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
Afastado diretos integrais:	0	Base total:	18.334,34	Valor IRRF Férias:	0,00
Afastado acidente de trabalho:	0	Segurados:	1.553,10	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Afastado serviço militar:	0	Empresa:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Salário maternidade:	0	RAT:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Salário maternidade INSS:	0	Contribuintes:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Doença:	0	Sub-Total:	1.553,10	Base IRRF 13o Salário:	22,02
Doença Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13o Salário:	0,00
Licença sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	807,13	Valor Total do IRRF:	117,96
Demitido:	0	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
Transferido:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
Férias:	0	Outras Compensações:	422,25	Base do FGTS:	18.334,36
Mandato sindical:	0	Total:	323,72	Valor do FGTS:	1.466,68
Aposentadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Partic. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	323,72	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Ausência justificada:	0			Base FGTS - GRRF:	0,00
Outros motivos de afastamento:	0			FGTS - GRRF:	0,00
Admissões:	0			Base FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
Número de contribuintes:	0			FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
				Base PIS:	0,00
				Valor PIS:	0,00
				Base ISS:	0,00
				Valor ISS:	0,00

Líquido Geral: 19.450,98

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO		CC: VIGILÂNCIA-EPDEMIOLÓ		Folha Mensal	
CNPJ 03.413.661/0001-90		Mensalista		Dezembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Folha	
741	ANDRESSA CAETANO GARCIA	352210	11	1	
AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA-VIGILÂNCIA		Admissão:		23/03/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.265,63	
229	HORAS EXTRAS 50%	40,00	345,17	
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,31	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00		3,47
202	REFEISUL	2,00		2,00
998	I.N.S.S.	7,89		117,20
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.831,11	122,67
			Valor Líquido ➡	1.708,44
BANRISUL 41			Salário Base	Sal Contr INSS
conta corrente: 350483840-0			1.265,63	1.482,16
Agência: 0235 - 23			Base Cál. FGTS	FGTS do Mês
			1.485,63	118,85
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			1.368,43	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

005528 - Contas a Pagar - BRR

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO
Data do Pagamento : 28/12/2021
Valor Pago : R\$ 1.708,44
Favorecido / Banco / Ag / Conta : ANDRESSA CAETANO GARCIA - 041 - 0235 - 35.048384.0-0

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951975152812202100000170844

Segurança: C14DA7F084153D8D8B0EBA2DC6D2E2C400364D76

8214	INSS DIFERENÇA 13º SALARIO	8,10 0,00	2,00 148,07 0,75
BANRISUL 41 conta corrente: 350463940-8		Total de Vencimentos 2.061,33	Total de Descontos 150,83
Agência: 0235 - 23		Valor Líquido → 1.910,50	
Salário Base 1.265,62	Sal. Contr. INSS 1.836,96	Base Calc. FGTS 1.836,97	FGTS do Mês 146,95
		Base Calc. IRRF 1.688,15	Faixa IRRF 0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 20 DE JANEIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO
Data do Pagamento : 28/12/2021
Valor Pago : R\$ 1.910,50
Favorecido / Banco / Ag / Conta : BRIANI MARTINS BRIAO - 041 - 0235 - 35.046394.0-8

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951975162812202100000191050

Segurança: 7F3C55004F9A05803BD8B4C97D4CF1821EBC49D7

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO		CC: VIGILÂNCIA-EPIDEMIOLOGIA		Folha Mensal	
CNPJ: 88.413.661/0001-90		Mensalista		Dezembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filia	
259	CARLOS ALBERTO ALVES	352210	11	1	
AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA-VIGILÂNCIA		Admissão:	07/11/2005		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.265,63	
93	QUINQUENIO	3,00	189,84	
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	1,75	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
8134	DESCONTO DIFERENÇA 13º	0,00		0,01
8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 13º	0,00		19,39
202	REFEISUL	2,00		2,00
998	I.N.S.S.	8,02		134,29
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.677,22	155,69
			Valor Líquido ➡	1.521,53
BANRISUL 41			Base Calc: IRRF	Faixa IRRF
conta salário: 380475630-1			1.541,18	0,00
Agência: 0235 - 23				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	
1.265,62	1.656,07	1.675,47	134,03	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO
Data do Pagamento : 28/12/2021
Valor Pago : R\$ 1.521,53
Favorecido / Banco / Ag / Conta : CARLOS ALBERTO ALVES - 041 - 0235 - 38.047563.0-1

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951975172812202100000152153

Segurança: 33222203B7773D6A577BDDB77BD09B6410F41820

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO		CC: VIGILÂNCIA-EPDEMIOLÓ		Folha Mensal	
CNPJ: 88.413.661/0001-90		Mensalista		Dezembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filia	
638	DEIVER DUARTE ARAUJO	223505	11	1	
	ENFERMEIRA(O)	Admissão:	26/04/2018		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.363,45	
201	AUXÍLIO CRECHE	1,00	150,00	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	93,13	
150	HORAS EXTRAS	20,00	484,26	
229	HORAS EXTRAS 50%	38,00	690,07	
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	1,47	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
20	GRATIFICACOES	300,00	300,00	
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		10,48
202	REFEISUL	2,00		2,00
998	I.N.S.S.	9,70		335,79
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		85,52
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.302,38	433,79
			Valor Líquido ➡	3.868,59
BANRISUL 41			Salário Base	Sal. Contr. INSS
conta corrente: 350448270-3			2.363,45	3.450,36
Agência: 0235 - 23			Base Calc. FGTS	Base Calc. IRRF
			3.460,84	2.935,46
			FGTS do Mês	Faixa IRRF
			276,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO
Data do Pagamento : 28/12/2021
Valor Pago : R\$ 3.868,59
Favorecido / Banco / Ag / Conta : DEIVER DUARTE ARAUJO - 041 - 0235 - 35.044827.0-3

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951975182812202100000386859

Segurança: 9FDBC100E14F1ADAAEBA8D6A52E16213206F43F3

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
 CNPJ: 88.413.661/0001-90
 CC: VIGILÂNCIA-EPIDEMIOLOGIA
 Mensalista
 Folha Mensal
 Dezembro de 2021

Código 740 Nome do Funcionário EDUARDA MARTINS BRETANHA
 AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA-VIGILÂNCIA
 CBO 352210 Departamento 11 Faltas 1
 Admissão: 23/03/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.265,63		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	55,32		
150	HORAS EXTRAS	25,00	287,64		
229	HORAS EXTRAS 50%	29,00	250,24		
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,98		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
8134	DESCONTO DIFERENÇA 13º	0,00		0,01	
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		10,90	
202	REFEISUL	2,00		2,00	
998	I.N.S.S.	8,10		148,07	
BANRISUL 41 conta corrente: 350483850-8 Agência: 0235 - 23			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.079,81	160,98	
			Valor Líquido ➡	1.918,83	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.265,62	1.817,68	1.828,59	146,28	1.680,52	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

005528 - Contas a Pagar - BRR

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO
Data do Pagamento : 28/12/2021
Valor Pago : R\$ 1.918,83
Favorecido / Banco / Ag / Conta : EDUARDA MARTINS BRETANHA - 041 - 0235 - 35.048385.0-8

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951975192812202100000191883

Segurança: FC22584655844BDAAC71A16BA18E0B70B8BF64AD

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO

CNPJ: 88.413.661/0001-90

CC: VIGILÂNCIA-EPDEMIOLÓ

Mensalista

Folha Mensal

Dezembro de 2021

Código

6*6

Nome do Funcionário

GESSIELI MUNSBURG DE SOUZA

COORDENADOR ADMINISTRATIVO

CBO

411010

Admissão:

Departamento

11

04/12/2018

Folha

1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.363,45		
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	197,76	197,76		
229	HORAS EXTRAS 50%	40,00	644,57		
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	2,32		
8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00		19,29	
202	REFEISUL	2,00		2,00	
998	I.N.S.S.	8,77		224,73	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		32,44	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.208,10	278,46	
BANRISUL 41			Valor Líquido ➡	2.929,64	
conta corrente: 350461410-3			Agência: 0235 - 23		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.363,45	2.541,92	2.561,21	204,89	2.336,48	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO
Data do Pagamento : 28/12/2021
Valor Pago : R\$ 2.929,64
Favorecido / Banco / Ag / Conta : GESSIELI MUNSBERG DE SOUZA - 041 - 0235 - 35.046141.0-3

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951975202812202100000292964

Segurança: 8DA398EC64D8F413EFA1C45462D5F5832EAC55D3

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO		CC: VIGILÂNCIA-EPDEMIOLÓ		Folha Mensal	
CNPJ: 88.413.661/0001-90		Mensalista		Dezembro de 2021	
Ido	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Folha	
240	JESUS OTAVILDO DA SILVA	352210	11	1	
AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA-VIGILÂNCIA		Admissão:		01/06/2005	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.265,63		
93	QUINQUENIO	3,00	189,84		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
8134	DESCONTO DIFERENÇA 13°	0,00		0,01	
202	REFEISUL	2,00		2,00	
998	I.N.S.S.	8,02		134,29	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.675,47	136,30	
BANRISUL 41			Valor Líquido ➡	1.539,17	
conta corrente: 350301630-6			Agência: 0235 - 23		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS de Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.265,62	1.675,46	1.675,47	134,03	1.541,18	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito :

Tipo / Finalidade :

Data do Pagamento :

Valor Pago :

Favorecido / Banco / Ag / Conta : JESUS OTAVILDO DA SILVA - 041 - 0235 - 35.030163.0-6

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
CREDITO SALARIO

28/12/2021

R\$ 1.539,17

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951975212812202100000153917

Segurança: 377616364F379BEB A7F527916369AFE07FAF2008

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
CNPJ: 88.413.661/0001-90

CC: VIGILÂNCIA-EPDEMIOLÓ
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

716 NASSIM RADI YACOUN ABU SALEH
AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA-VIGILÂNCIA

352210 11 1

Admissão: 12/08/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.265,63		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	66,38		
150	HORAS EXTRAS	30,00	345,17		
229	HORAS EXTRAS 50%	26,00	224,36		
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	10,10		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
8134	DESCONTO DIFERENÇA 13º	0,00		0,01	
202	REFEISUL	2,00		2,00	
998	I.N.S.S.	8,13		154,24	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,91	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.131,64	157,16	
BANRISUL 41 conta corrente: 350470970-8			Valor Líquido ➡	1.974,48	
Agência: 0235 - 23					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.265,62	1.907,27	1.907,28	152,57	1.752,13	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO
Data do Pagamento : 28/12/2021
Valor Pago : R\$ 1.974,48
Favorecido / Banco / Ag / Conta : NASSIM RADI YACOUN ABU SALEH - 041 - 0235 - 35.047097.0-8

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951975222812202100000197448

Segurança: 810012EA2619362C96FEAEF0994DD20F5C433CD0

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO		CC: VIGILÂNCIA-EPDEMIOLÓ		Folha Mensal	
CNPJ: 08.413.661/0001-90		Mensalista		Dezembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filia	
753	WENDEL ARAUJO NUNES	352210	11	1	
AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA-VIGILÂNCIA		Admissão:	07/08/2020		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.265,63		
201	AUXÍLIO CRECHE	1,00	126,56		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	66,38		
150	HORAS EXTRAS	30,00	345,17		
229	HORAS EXTRAS 50%	24,00	207,10		
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	5,72		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
202	REFEISUL	2,00		2,00	
998	I.N.S.S.	8,13		154,24	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,52	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.236,56	156,76	
BANRISUL 41			Valor Líquido ➡	2.079,80	
conta corrente: 350488520-4					
Agência: 0235 - 23					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,63	1.902,90	1.902,90	152,22	1.368,96	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO
Data do Pagamento : 28/12/2021
Valor Pago : R\$ 2.079,80
Favorecido / Banco / Ag / Conta : WENDEL ARAUJO NUNES - 041 - 0235 - 35.048852.0-4

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951975232812202100000207980

Segurança: 2707C0DD66133C53B0458CA9C9721FFDB49DA5EA

Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.000544.0-1
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARA
Data/Hora Operação : 19/01/2022-08:34:22
NSU : 01263807543/00000000312521/685922
Tipo Pagamento : DARF Barras

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A

Código de Barras : 85860000311 58030385220 20071622014 45078210618

Data de Pagamento : 19/01/2022

Valor Total : 31.158,03

Autenticação : 041023599986859221901202200003115803

Modelo aprovado pela SRF-ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006

0393E482D3890F3D3F99D52D99C0756A9510

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Desta Guia o valor de R\$ 323,72
... Vigilância



Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
88.413.661/0001-90

Razão Social
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Período de Apuração
Dezembro/2021

Data de Vencimento
20/01/2022

Número do Documento
07.16.22014.4507821-0

Pagar este documento até

20/01/2022

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000026318306

Valor Total do Documento

31.158,03

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	25.897,90			25.897,90
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:12/2021 Vencimento:20/01/2022				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	5.260,13			5.260,13
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:12/2021 Vencimento:20/01/2022				
Totais		31.158,03			31.158,03

SEND A (Versão:5.0.5)

Página: 1 / 1

14/01/2022 09:40:19

85860000311 9 58030385220 8 20071622014 0 45078210618 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000311 9

58030385220 8

20071622014 0

45078210618 0

CNPJ: 88.413.661/0001-90

Número: 07.16.22014.4507821-0

Pagar até: 20/01/2022

Valor: 31.158,03

Pague com o PIX





COMPROVANTE DE RECOLHIMENTO / FGTS

BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

Conta Debitada : 06.000544.0-1
Nome : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Agência de Débito : 0235
Canal/Equip : Office Banking/9998
NSU de Pagamento : 01257900437
NSU de Autenticação : 664007

Representação Numérica do Código de Barras
858600004514.452201792204.107660050882.841366100015

Descrição Pagamento : CAIXA FED FGTS GRF
CPF/CEI/CNPJ : 88413661000190
Código do Convênio : 0179
Data de Validade : 07/01/2022
Competência : 12/2021
Valor Total : 45.145,22
Pagamento Efetuado em : 05/01/2022

Autenticação : 041023599986640070501202200004514522

Este Documento serve como Comprovante de Pagto.
Portanto, Deverá ser Guardado Junto a GUIA DO FGTS.

=====

03BEC9AC31BCBE1D22055B4E0206F1993608

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Desta Guia o valor de R\$ 1466,68
deve-se a Vigilância



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/01/2022 - 10:23:27

01-RAZÃO SOCIAL/NOME SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARAO				02-DDD/TELEFONE (0053)32611088
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 564.315,31	06-QTDE TRABALHADORES 174	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 88.413.661/0001-90	11-COMPETÊNCIA 12/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/01/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 45.145,22	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 45.145,22
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2022

858600004514 452201792204 107660050882 841366100015

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/01/2022 - 10:23:27

01-RAZÃO SOCIAL/NOME SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARAO				02-DDD/TELEFONE (0053)32611088
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 564.315,31	06-QTDE TRABALHADORES 174	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 88.413.661/0001-90	11-COMPETÊNCIA 12/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/01/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 45.145,22	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 45.145,22
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2022

858600004514 452201792204 107660050882 841366100015

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



**Recibo de Pagamento**

Número: 01249870604/00000000023522/635285

Data: 17/12/2021

Hora: 15:12:19

Canal: Office Banking
Tipo Pagamento: Títulos Banrisul / Outros Bancos
Cód. Barras: 0419210109.00684273006.42606840975.6.88370000581000
Emissor: BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Ag./Conta Débito: 0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Valor: R\$ 5.810,00
Data Débito: 17/12/2021
Data Vencimento: 17/12/2021
Pagador Final: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CPF/CNPJ Pagador Final: 88.413.661/0001-90
Pagador: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAG
Beneficiário Original: BANRISUL CARTOES CDR PR

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03EED9B94B1F2AC65FE14E82540A30F96782

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Destá Guia o valor de R\$ 1800,00
Paga-se a Vigilância



10

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: BANRISUL CARTOES CDR PR - CNPJ: 92.934.215/0001-06 RUA CALDAS JUNIOR, 120 - CENTRO HISTÓRICO, PORTO ALEGRE - RS, 90018900		Agência/Cód. Beneficiário 0100/06842736-8	Nosso Número 0042606839	Vencimento 17/12/2021
Pagador SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO CPF/CNPJ: 88413661000190 PC DR HERMES P AFFONSO SN 96300000 CENTRO - JAGUARÃO - RS			Número do Cartão	
Multa: 0,00% Juros: 0,00%			Nº do Documento 426068	
Demonstrativo das Transações				
Esse boleto é referente a fatura: 855103 - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842743-0 (CLIENTE PÓS-PAGO): APOS O VENCIMENTO, COBRAR JUROS 1% AO MES PRO RATA E COBRAR MULTA DE 2,00%. PROTESTAR CASO IMPAGO 10 DIAS APOS VENCIMENTO - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842736-8 (CLIENTE PRÉ-PAGO): NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO / SAC-0800 6461515 / OUVIDORIA - 0800 6442200				
Limite de Crédito	Disp. para compras em:	Valor mínimo a pagar:	Total desta Fatura	
		0,00	5.810,00	

Corte aqui



041-8

04192.10109 00684.273006 42606.840975 6 88370000581000

Local de Pagamento					Vencimento 17/12/2021
Até o vencimento, pagar preferencialmente nas agências do Banrisul.					
Beneficiário/CNPJ/CPF BANRISUL CARTOES CDR PR - CNPJ: 92.934.215/0001-06					Agência / Código do Beneficiário 0100/06842736-8
Data do Documento 17/12/2021	Nº do Documento 426068	Espécie Doc. DS	Acelte N	Data do Processamento 17/12/2021	Nosso Número 1/0042606839
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 5.810,00
Instruções (Todas as informações deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Esse boleto é referente a fatura: 855103 - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842743-0 (CLIENTE PÓS-PAGO): APOS O VENCIMENTO, COBRAR JUROS 1% AO MES PRO RATA E COBRAR MULTA DE 2,00%. PROTESTAR CASO IMPAGO 10 DIAS APOS VENCIMENTO - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842743-0 (CLIENTE PÓS-PAGO): APOS O VENCIMENTO, COBRAR JUROS 1% AO MES PRO RATA E COBRAR MULTA DE 2,00%. PROTESTAR CASO IMPAGO 10 DIAS APOS VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
Pagador SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO CPF/CNPJ: 88413661000190 PC DR HERMES P AFFONSO SN 96300000, CENTRO - JAGUARÃO - RS					(=) Valor Cobrado

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica/FICHA DE COMPENSAÇÃO



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSe

Número NFSE/RPS	Data e Hora de Emissão	Data da Competência	Código de Verificação
202100000121294 / 1526254	21/12/2021 05:24:49	20/12/2021	5872f703

PRESTADOR DE SERVIÇOS



BANRISUL CARTÕES S.A.

CNPJ: 92934215000106

Inscrição Municipal: 00233722

R SIQUEIRA CAMPOS, 832 - CENTRO HISTORICO CEP: 90010000

Porto Alegre - RS

Telefone:

Email:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 88413661000190

Inscrição Municipal:

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

PC DR HERMES P AFFONSO, SN, - - CENTRO CEP: 96300000

Jaguarão - RS

Telefone:

Email: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CARGA CARTAO ALIMENTACAO CDR Qtd: 1 Valor Unitário R\$ 5.800,00 Valor do Serviço R\$ 5.800,00
EMISSAO SEGUNDA VIA DE CARTAO CDR Qtd: 2 Valor Unitário R\$ 5,00 Valor do Serviço R\$ 10,00
VALOR DE CORRETAGEM ZERO CARTAO ALIMENTACAO CDR Qtd: 1

Código de Tributação Municipal:

100100400 - Agenciamento, corretagem e intermediação de cartões de crédito ou débito

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 - Descrição:

10.01 - Agenciamento, corretagem ou intermediação de câmbio, de seguros, de cartões de crédito, de planos de saúde e de planos de previdência privada

Cod/Município da incidência do ISSQN:

4314902 - Porto Alegre

Natureza da Operação

Tributação no município

Valor dos serviços	R\$ 5.810,00
(-)Descontos	R\$ 0,00
(-)Retenções Federais	R\$ 0,00
(-)ISS Retido:	R\$ 0,00

Valor dos serviços	R\$ 5.810,00
(-)Deduções	R\$ 5.800,00
(-)Desconto Incondicionado:	R\$ 0,00
(=)Base de Cálculo:	R\$ 10,00
(x)Alíquota:	5%

Valor Líquido: R\$ 5.810,00

(=)Valor do ISS: R\$ 0,50

Retenções Federais

Pis R\$ 0,00 Cofins R\$ 0,00 IR R\$ 0,00 CSLL R\$ 0,00 INSS R\$ 0,00 Outras Retenções R\$ 0,00

Outras Informações:



PREFEITURA DE PORTO ALEGRE/RS - Secretaria Municipal da Fazenda

Rua Siqueira Campos, 1300/4º andar Centro Histórico Porto Alegre/RS CEP: 90.010-907

Telefone 156 ou (51) 3289-0140 para chamadas de outras cidades

Email: nfse@smf.prefpoa.com.br

**Recibo de Pagamento**

Número: 01251860700/00000000254182/641806

Data: 22/12/2021

Hora: 09:20:43

Canal:	Office Banking
Tipo Pagamento:	Títulos Banrisul / Outros Bancos
Cód. Barras:	0419210109.00684273006.42723640126.8.88420000620000
Emissor:	BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Ag./Conta Débito:	0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Valor:	R\$ 6.200,00
Data Débito:	22/12/2021
Data Vencimento:	22/12/2021
Pagador Final:	SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CPF/CNPJ Pagador Final:	88.413.661/0001-90
Pagador:	SANTA CASA DE CARIDADE DE JAG
Beneficiário Original:	BANRISUL CARTOES CDR PR

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03E0BE5F705A3F7E069904F329049C1ADB66

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Recibo em valor de R\$ 1800,00
Vigilância



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: BANRISUL CARTOES CDR PR - CNPJ: 92.934.215/0001-06 RUA CALDAS JUNIOR, 130 - CENTRO HISTÓRICO, PORTO ALEGRE - RS, 90010900		Agência/Cód. Beneficiário 0100/06842736-8	Nosso Número 0042723657	Vencimento 22/12/2021
Pagador SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO CPF/CNPJ: 88413661000190 PC DR HERMES P AFFONSO SN 96300000 CENTRO - JAGUARÃO - RS			Número do Cartão 427236	
Demonstrativo das Transações				
Esse boleto é referente a fatura: 856283 - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842743-0 (CLIENTE PÓS-PAGO): APOS O VENCIMENTO, COBRAR JUROS 1% AO MES PRO RATA E COBRAR MULTA DE 2,00%. PROTESTAR CASO IMPAGO 10 DIAS APOS VENCIMENTO - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842736-8 (CLIENTE PRÉ-PAGO): NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO / SAC-0800 6461515 / OUVIDORIA - 0800 6442200				
Limite de Crédito	Disp. para compras em:	Valor mínimo a pagar:	Total desta Fatura	
		0,00	6.200,00	

Corte aqui



041-8 | 04192.10109 00684.273006 42723.640126 8 88420000620000

Local de Pagamento					Vencimento 22/12/2021
Até o vencimento, pagar preferencialmente nas agências do Banrisul.					Agência / Código do Beneficiário 0100/06842736-8
Beneficiário/CNPJ/CPF BANRISUL CARTOES CDR PR - CNPJ: 92.934.215/0001-06					Nosso Número 1/0042723657
Data do Documento 22/12/2021	Nº do Documento 427236	Espécie Doc. DS	Acelte N	Data do Processamento 22/12/2021	
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 6.200,00
Instruções (Todas as informações deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Esse boleto é referente a fatura: 856283 - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842743-0 (CLIENTE PÓS-PAGO): APOS O VENCIMENTO, COBRAR JUROS 1% AO MES PRO RATA E COBRAR MULTA DE 2,00%. PROTESTAR CASO IMPAGO 10 DIAS APOS VENCIMENTO - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842743-0 (CLIENTE PÓS-PAGO): APOS O VENCIMENTO, COBRAR JUROS 1% AO MES PRO RATA E COBRAR MULTA DE 2,00%. PROTESTAR CASO IMPAGO 10 DIAS APOS VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO CPF/CNPJ: 88413661000190 PC DR HERMES P AFFONSO SN 96300000, CENTRO - JAGUARÃO - RS					Código de Baixa:

Autenticação Mecânica/FICHA DE COMPENSAÇÃO



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSe

Número NFSE/RPS

Data e Hora de Emissão

Data da Competência

Código de Verificação

202100000122240 / 1527196

27/12/2021 03:05:27

23/12/2021

687ccb43

PRESTADOR DE SERVIÇOS



BANRISUL CARTÕES S.A.

CNPJ: 92934215000106

Inscrição Municipal: 00233722

R SIQUEIRA CAMPOS, 832 - CENTRO HISTÓRICO CEP: 90010000

Porto Alegre - RS

Telefone:

Email:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 88413661000190

Inscrição Municipal:

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

PC DR HERMES P AFFONSO, SN, -- CENTRO CEP: 96300000

Jaguarão - RS

Telefone:

Email: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CARGA CARTAO ALIMENTACAO CDR Qtd: 1 Valor Unitario R\$ 6.200,00 Valor do Serviço R\$ 6.200,00
VALOR DE CORRETAGEM ZERO CARTAO ALIMENTACAO CDR Qtd: 1

Código de Tributação Municipal:

100100400 - Agenciamento, corretagem e intermediação de cartões de crédito ou débito

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 - Descrição:

10.01 - Agenciamento, corretagem ou intermediação de câmbio, de seguros, de cartões de crédito, de planos de saúde e de planos de previdência privada

Cod/Município da incidência do ISSQN:

4314902 - Porto Alegre

Valor dos serviços	R\$ 6.200,00
(-)Descontos	R\$ 0,00
(-)Retenções Federais	R\$ 0,00
(-)ISS Retido:	R\$ 0,00

Natureza da Operação

Tributação no município

Valor dos serviços	R\$ 6.200,00
(-)Deduções	R\$ 6.200,00
(-)Desconto Incondicionado:	R\$ 0,00
(=)Base de Cálculo:	R\$ 0,00
(x)Alíquota:	5%

Valor Líquido: R\$ 6.200,00

(=)Valor do ISS: R\$ 0,00

Retenções Federais

Pis: R\$ 0,00 Cofins: R\$ 0,00 IR: R\$ 0,00 CSLL: R\$ 0,00 INSS: R\$ 0,00 Outras Retenções: R\$ 0,00

Outras Informações:



PREFEITURA DE PORTO ALEGRE/RS - Secretaria Municipal da Fazenda
Rua Siqueira Campos, 1300/4º andar Centro Histórico Porto Alegre/RS CEP: 90.010-907
Telefone 156 ou (51) 3289-0140 para chamadas de outras cidades
Email: nfse@smf.prefpoa.com.br

Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag:/Conta Débito : 0235-06.000544.0-1
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARA0
Data/Hora Operação : 18/01/2022 -17:23:41
NSU : 01263720364/00000000123638/685720
Tipo Pagamento : DARF Preto

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A

Data de Pagamento : 18/01/2022
Período de Apuração : 31/12/2021
Número do CPF ou CNPJ : 88413661000190
Código da Receita : 0561 - IRRF - REND. DO TRABALHO ASSALARIADO
Número de Referência : 000000000000000000
Data do Vencimento : 20/01/2022
Valor do Principal : 15.802,25
Valor Total : 15.802,25

Autenticação : 04102359998857201801202200001580225

Modelo aprovado pela SRF-ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006.

03A0CA5B566D4068B874D6B17FB92DDEA418

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Deixa Guia o valor de R\$ 117,96
referente a Vigilância



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF IR

01 NOME / TELEFONE
SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
(0053) 32611088

Veja no verso
Instruções para preenchimento

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007

02	PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/12/2021
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	88.413.661/0001-90
04	CÓDIGO DA RECEITA →	0561
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06	DATA DE VENCIMENTO →	20/01/2022
07	VALOR DO PRINCIPAL →	15.802,25
08	VALOR DA MULTA →	0,00
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
10	VALOR TOTAL →	15.802,25
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

Corte aqui.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF IR

01 NOME / TELEFONE
SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
(0053) 32611088

Veja no verso
Instruções para preenchimento

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007

02	PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/12/2021
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	88.413.661/0001-90
04	CÓDIGO DA RECEITA →	0561
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06	DATA DE VENCIMENTO →	20/01/2022
07	VALOR DO PRINCIPAL →	15.802,25
08	VALOR DA MULTA →	0,00
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
10	VALOR TOTAL →	15.802,25
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211221000093150390
Data: 21/12/2021
Hora: 14:24:08

ID Transação: E9270206720211221172400093150390
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO NF 194417
Valor: R\$ 3.751,50

Informações do Destinatário

Nome: R S PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 06.294.126/0001-00
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0600054401

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



Entrada da Arrozeira, 30 - Centro - 92.890-000
Eldorado do Sul - RS - Fone/Fax: (51) 3347-9000
CNPJ: 06.294.126/0001-00 Insc. Est.: 267/0035455

DANFE

Documento Auxiliar de

Nota Fiscal Eletrônica

1-Saida 1

2-Entrada

No. 194417

Série 1



Chave de Acesso

4321.0806.2941.2600.0100.5500.1000.1944.1710.0313.2386

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza Operação:

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição Estadual:

2670035455

Inscr. Estadual do subst. Tribut.:

CNPJ:

06.294.126/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

CNPJ / CPF

88.413.661/0001-90

Data Emissão

23/08/2021

Endereço

PRACA HERMES PINTO AFONSO

S/N

Bairro Distrito

CENTRO

CEP

96.300-000

Data Entrada/Saída

Município

JAGUARAO

Fone/Fax

53 - 32611088

UF

RS

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Entrada/Saída

FATURA/DUPPLICATA

194417-A									
22/09/2021									
3.751,50									

DADOS DO PEDIDO

Número

236018

Empenho:

Vendedor

6703

DADOS BANCÁRIOS

Boleto Bancario

ITAU Ag: 1687 C/C: 43480-1

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	3.751,50	Valor do ICMS	656,52	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	3.751,50
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Valor do Desconto	0,00	Outras Despesas Acessórias	0,00	Valor do IPI	0,00
						Valor aprox de Tributos	1.170,69	Valor Total da Nota	3.751,50

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

TRANSPORTADORA FONSECA JUNIOR LTDA

Frete por Conta

0-Remetente (CIF)

Código ANTT

Placa do Veículo

UF

CNPJ / CPF

92.189.596/0001-38

Endereço

Rua Garibaldi

660

Município

PELOTAS

UF

RS

Inscrição Estadual

0930180631

Quantidade / Volumes

12

Espécie

Marca

Numeração

Peso Bruto (Kg)

40,750

Peso Líquido (Kg)

40,750

Cubagem Total

0,290

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço

PRACA HERMES PINTO AFONSO

S/N

Bairro Distrito

CENTRO

UF

RS

CEP

96.300-000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde	Vir. Unitario	Vir. Total	BC ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	IPI	ICMS
63835	ATROPINA 0,25MG IML AMPOLA PASMODEX ISOFARMA/HALEX ISTAR Lote: 0050575 27/05/2022 Fabr.: 27/05/2020 Cod.Fabr.: 40000140 Reg. MS: 1031101650014 Cod.EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox RS: 16,14 Federal e 21,00 Estadual Fonte:IBPT	30049099	000	5102	AMPOL	240	0,50000	120,00	120,00	21,00	0,00	0	17,50
40703	CEFALOTINA SODICA 1G (1000MG) SEM DILUENTE FRASCO AMPOLA CEFARISTON BLAU Lote: 21031248 23/03/2023 Fabr.: 23/03/2021 Cod.Fabr.: PA8696 Reg. MS: 1163701100036 Cod.EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox RS: 78,01 Federal e 101,50 Estadual Fonte:IBPT	30042051	000	5102	AMPOL	100	5,80000	580,00	580,00	101,50	0,00	0	17,50
66659	CLONIDINA 150MCG/ML IML AMPOLA CLIZE HALEX ISTAR Lote: 0000150200 02/06/2023 Fabr.: 02/06/2021 Cod.Fabr.: 40000280 Reg. MS: 1031101740031 Cod.EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox RS: 25,22 Federal e 32,81 Estadual Fonte:IBPT	30049069	000	5102	AMPOL	25	7,50000	187,50	187,50	32,81	0,00	0	17,50
4838	HIDROCORTISONA 100MG SEM DILUENTE FRASCO AMPOLA GENERICO BLAU Lote: 21010306 31/01/2023 Fabr.: 05/01/2021 Cod.Fabr.: PA8829 Reg. MS: 1163701050012 Cod.EAN13: 7896014688296 Trib. Aprox RS: 33,63 Federal e 43,75 Estadual Fonte:IBPT	30043210	000	5102	FA	100	2,50000	250,00	250,00	43,75	0,00	0	17,50
36528	HIDROCORTISONA 500MG SEM DILUENTE FRASCO AMPOLA ANDROCORTIL TEUTO	30043933	000	5102	FA	100	4,90000	490,00	490,00	85,75	0,00	0	17,50

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

A/C PRISCILA

Obs Fiscal:

| Aliquota 0% de PIS e COFINS cfe. artigo 1º - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008

FARMACIA SANTA CASA

Pr. Dr. Hermes Afonso s/n.

UF

RS

Data

24/08/23

JAGUARAO RS 17:10

24/08/23

Cir h 14:29

Conferido por:
 NF-e: 194417 Série: 1
 Liberado por:

Emitente: RS PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

LADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	IPI	ICMS
✓	Lote: 25961401 31/07/2023 Fabr.: 09/07/2021 Cod.Fabr.: 2596 Reg. MS: 1037004630062 Cod.EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox R\$: 65,91 Federal e 85,75 Estadual Fonte:IBPT												
66747	PROPOFOL (C1) 1% (10MG/ML) 20ML FRASCO AMPOLA NUTRIEX/POLIFARMA Lote: N011F21 31/05/2023 Fabr.: 01/06/2021 Cod.Fabr.: 412705 Reg. MS: RDC Nº 524 Cod.EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox R\$: 74,16 Federal e 84,00 Estadual Fonte:IBPT	30049095	700	5102	AMPOL	✓ 20	24,00000	480,00	480,00	84,00	0,00	0	17,50
2192	SERINGA DESC. 10ML S/AG SLIP PLASTIPAK PECA (990558) BD Lote: 1173703 31/05/2026 Fabr.: 22/06/2021 Cod.Fabr.: 990558 Reg. MS: 10033430030 Cod.EAN13: 7891463002341 Trib. Aprox R\$: 115,67 Federal e 150,50 Estadual Fonte:IBPT	90183119	000	5102	PECA	✓ 2.000	0,43000	860,00	860,00	150,50	0,00	0	17,50
230	SERINGA DESC. 1ML S/AG. INSULINA PLASTIPAK PECA (990256) BD Lote: 1168925 30/06/2026 Fabr.: 17/06/2021 Cod.Fabr.: 990256 Reg. MS: 10033439058 Cod.EAN13: 7891463000729 Trib. Aprox R\$: 50,84 Federal e 66,15 Estadual Fonte:IBPT	90183119	000	5102	PECA	✓ 1.400	0,27000	378,00	378,00	66,15	0,00	0	17,50
2345	SERINGA DESC. 5ML S/AG LUER SLIP PLASTIPAK PECA (990317) BD Lote: 1083958 31/03/2026 Fabr.: 24/03/2021 Cod.Fabr.: 990317 Reg. MS: 10033430030 Cod.EAN13: 7891463002365 Trib. Aprox R\$: 27,30 Federal e 35,53 Estadual Fonte:IBPT	90183119	000	5102	PECA	✓ 700	0,29000	203,00	203,00	35,53	0,00	0	17,50
2345	SERINGA DESC. 5ML S/AG LUER SLIP PLASTIPAK PECA (990317) BD Lote: 1105289 30/04/2026 Fabr.: 15/04/2021 Cod.Fabr.: 990317 Reg. MS: 10033430030 Cod.EAN13: 7891463002365 Trib. Aprox R\$: 27,30 Federal e 35,53 Estadual Fonte:IBPT	90183119	000	5102	PECA	✓ 700	0,29000	203,00	203,00	35,53	0,00	0	17,50

FARMACIA SANTA CASA
 Pr. Dr. Henrique de Aguiar
 Nº 21/07/21
 Data 17:10

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211221000093147103
Data: 21/12/2021
Hora: 14:20:28

ID Transação: E9270206720211221171900093147103
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO NF 194271
Valor: R\$ 3.801,33

Informações do Destinatário

Nome: R S PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 06.294.126/0001-00
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0600054401

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída
2-Entrada
No. 194271
Série 1



Chave de Acesso
4321.0806.2941.2600.0100.5500.1000.1942.7110.0312.9133
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza Operação:
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Protocolo de autorização de uso
143210170062651

Inscrição Estadual:
2670035455

Inscr. Estadual do subst. Tribut.

CNPJ:
06.294.126/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

CNPJ / CPF
88.413.661/0001-90

Data Emissão
20/08/2021

Endereço
PRACA HERMES PINTO AFONSO

S/N

Bairro Distrito
CENTRO

CEP
96.300-000

Data Entrada/Saída

Município
JAGUARAO

Fone/Fax
53 - 32611088

UF
RS

Inscrição Estadual
ISENTO

Hora de Entrada/Saída

FATURA/DUPLICATA

194271-A
19/09/2021
3.801,33

DADOS DO PEDIDO

Número
235882

Empenho:

Vendedor:
6703

DADOS BANCÁRIOS
Deposito Conta
ITAU Ag. 1687 C/C: 43480-1

Base de Cálculo do ICMS	3.801,33	Valor do ICMS	665,24	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	3.801,33
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Valor do Desconto	0,00	Outras Despesas Acessórias	0,00	Valor do IPI	0,00
						Valor aprox de Tributos	1.214,80	Valor Total da Nota	3.801,33

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social
TRANSPORTADORA FONSECA JUNIOR LTDA

Frete por Conta
0-Remetente (CIF)

Código ANTT

Placa do Veículo

UF
RS

CNPJ / CPF
92.189.596/0001-38

Endereço
Rua Garibaldi

660

Município
PELOTAS

UF
RS

Inscrição Estadual
0930180631

Quantidade / Volumes
10

Especie

Marca

Numeração

Peso Bruto (Kg)
31,740

Peso Líquido (Kg)
31,740

Cubagem Total
0,140

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço
PRACA HERMES PINTO AFONSO

S/N

Bairro Distrito
CENTRO

CEP
96.300-000

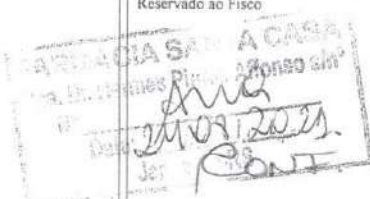
Município
JAGUARAO

UF
RS

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vir. Unitario	Vir. Total	BC.ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	IPI	ICMS
1495	AGUA OXIGENADA 10V 1.000ML LITRO (0530100101) RIOQUIMICA Lote: 2102011 08/06/2024 Fabr.: 09/06/2021 Cod.Fabr.: 0530100101 Reg. MS: NOT SIMPLIFICAD/ Cod.EAN13: 7897780200316 Trib. Aprox RS: 8,30 Federal e 15,52 Estadual Fonte:IBPT	33059000	000	5102	LITRO	12	4,79000	57,48	57,48	10,06	0,00	0	17,50
17	AGULHA DESC. PRECISION GLIDE 40 X 12 PECA (300017) BD Lote: 1193450 30/06/2026 Fabr.: 13/07/2021 Cod.Fabr.: 300017 Reg. MS: 10033430019 Cod.EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox RS: 69,93 Federal e 78,75 Estadual Fonte:IBPT	90183219	000	5102	PECA	3.000	0,15000	450,00	450,00	78,75	0,00	0	17,50
	AGULHA DESC. SPINAL 27G X 3 1/2 PECA (408381) BD Lote: 1151643 31/05/2026 Fabr.: 14/06/2021 Cod.Fabr.: 408381 Reg. MS: 10033430353 Cod.EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox RS: 66,87 Federal e 66,72 Estadual Fonte:IBPT	90183219	200	5102	UNID	25	15,25000	381,25	381,25	66,72	0,00	0	17,50
	CATETER I.V. 20GX1,16 ANGIOCATH PECA (38833314) BD Lote: 1151548 31/05/2026 Fabr.: 25/06/2021 Cod.Fabr.: 38833314 Reg. MS: 10033430148 Cod.EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox RS: 80,16 Federal e 104,30 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	5102	PECA	400	1,49000	596,00	596,00	104,30	0,00	0	17,50
	CATETER I.V. 22GX1,00 ANGIOCATH PECA (38833514) BD Lote: 1097825 31/03/2026 Fabr.: 26/04/2021 Cod.Fabr.: 38833514 Reg. MS: 10033430148 Cod.EAN13: SEM GTIN	90183929	000	5102	PECA	200	1,49000	298,00	298,00	52,15	0,00	0	17,50

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
A/C PRISCILA

Reservado ao Fisco

20/08/2021
GARI 15:30H
20/08/21

Emitente: **RS PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

 Conferido por:
 NF-e: 194271 Série: 1
 Liberado por:

Página 2 de 2

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde	Vir. Unitario	Vir. Total	BC.ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	IPI	ICMS
	Trib. Aprox RS: 40,08 Federal e 52,15 Estadual Fonte:IBPT												
5441	CATETER I.V. 24GX0,75 ANGIOCATH PECA (38833614) BD Lote: 1151555 31/05/2026 Fabr.: 14/06/2021 Cod Fabr.: 38833614 Reg. MS: 10033430148 Cod EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox RS: 40,08 Federal e 52,15 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	5102	PECA	✓ 200	1,49000	298,00	298,00	52,15	0,00	0	17,50
5981	CETOPROFENO 50MG/ML 2ML AMPOLA GENERICO HIPOLABOR Lote: BG-003/21 31/01/2023 Fabr.: 22/02/2021 Cod Fabr.: 10010057 Reg. MS: 1134301950020 Cod EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox RS: 61,87 Federal e 80,50 Estadual Fonte:IBPT	30049029	000	5102	AMPOL	✓ 200	2,30000	460,00	460,00	80,50	0,00	0	17,50
172	DISPOSITIVO I.V. SCALP 23G PECA ASEPTO (388338) BD Lote: 1141367 30/04/2026 Fabr.: 07/06/2021 Cod Fabr.: 388338 Reg. MS: 10033430460 Cod EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox RS: 83,39 Federal e 108,50 Estadual Fonte:IBPT	90183999	000	5102	PECA	✓ 500	1,24000	620,00	620,00	108,50	0,00	0	17,50
2502	EMBALAGEM TUB. P/ESTER. 12CM X 100M ROLO HOSPFLEX Lote: 0221 30/01/2024 Fabr.: Cod Fabr.: H0006 Reg. MS: 80473960001 Cod EAN13: 3836556465461 Trib. Aprox RS: 25,95 Federal e 28,35 Estadual Fonte:IBPT	48229000	000	5102	ROLO	✓ 3	54,00000	162,00	162,00	28,35	0,00	0	17,50
66269	FILTRO BACTERIANO E VIRAL PECA ADULTO(HMEFIII) (BCF1435) BE CARE Lote: 200918 18/09/2025 Fabr.: Cod Fabr.: 1435T Reg. MS: 80808489008 Cod EAN13: 0736532743695 Trib. Aprox RS: 19,46 Federal e 21,28 Estadual Fonte:IBPT	90192010	200	5102	PECA	✓ 20	6,08000	121,60	121,60	21,28	0,00	0	17,50
31623	TRAMADOL (A2) (50MG/ML) 100MG 2ML AMPOLA GENERICO TEUTO Lote: 9069394 31/07/2023 Fabr.: 08/07/2021 Cod Fabr.: 9069 Reg. MS: 1037005020063 Cod EAN13: 7896112190691 Trib. Aprox RS: 48,02 Federal e 62,48 Estadual Fonte:IBPT	30049039	000	5102	AMPOL	✓ 300	1,19000	357,00	357,00	62,48	0,00	0	17,50

ACASA
24-08-2021

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211221000093141902
Data: 21/12/2021
Hora: 14:13:26

ID Transação: E9270206720211221171300093141902
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO NF 193419
Valor: R\$ 1.044,80

Informações do Destinatário

Nome: R S PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 06.294.126/0001-00
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0600054401

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Recebemos de RS PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

Data do Recebimento Identificação e Assinatura do receptor

Contido por: Liberado por:

Página 1 de 1 NF-e No. 193419 Série 1

RS PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

DANFE Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída 1 2-Entrada

No. 193419 Série 1

Chave de Acesso 4321.0806.2941.2600.0100.5500.1000.1934.1910.0311.3870

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

Protocolo de autorização de uso 143210163703650

Natureza Operação: Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição Estadual: 2670035455 Inscr. Estadual do subst. Tribut.: CNPJ: 06.294.126/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO CNPJ / CPF: 88.413.661/0001-90 Data Emissão: 12/08/2021

Endereço: PRACA HERMES PINTO AFONSO S/N Bairro Distrito: CENTRO CEP: 96.300-000 Data Entrada/Saída:

Município: JAGUARAO UF: RS Inscrição Estadual: ISENTO Hora de Entrada/Saída:

FATURA/ DUPLICATA

193419-A 27/08/2021 1.044,80

DADOS DO PEDIDO

Número: 235022 Empenho: Vendedor: 6710

DADOS BANCÁRIOS

Boleto Bancario ITAU Ag: 1687 C/C: 43480-1

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
1.044,80	182,84	0,00	0,00	1.044,80
Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor aprox de Tributos				Valor Total da Nota
323,37				1.044,80

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social: TRANSPORTADORA FONSECA JUNIOR LTDA Frete por Conta: 0-Remetente (CIF) Código ANTT: Placa do Veículo: UF: CNPJ / CPF: 92.189.596/0001-38

Endereço: Rua Garibaldi 660 Município: PELOTAS UF: RS Inscrição Estadual: 0930180631

Quantidade / Volumes: 1 Espécie: Marca: Numeração: Peso Bruto (Kg): 5,310 Peso Líquido (Kg): 5,310 Cubagem Total: 0,020

ENDERECO DE ENTREGA

Endereço: PRACA HERMES PINTO AFONSO S/N Bairro Distrito: CENTRO CEP: 96.300-000

Município: JAGUARAO UF: RS

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
Cod	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	ICMS
2258	CAPA VIDEOLAPAROSCOPICA 2,5 X 2,5MT PECA ESTERILIMED Lote: 16492 07/07/2025 Fabr.: Cod.Fabr.: 1102001 Reg. MS: 10417460001 Cod.EAN13: 7908080200033 Trib. Aprox RS: 34,16 Federal e 44,45 Estadual Fonte:IBPT	30059090	000	5102	PECA	100	2,54000	254,00	254,00	44,45	0,00	17,50
5981	CETOPROFENO 50MG/ML 2ML AMPOLA GENERICO HIPOLABOR Lote: BG-003/21 31/01/2023 Fabr.: 22/02/2021 Cod.Fabr.: 10010057 Reg. MS: 1134301950020 Cod.EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox RS: 92,81 Federal e 120,75 Estadual Fonte:IBPT	30049029	000	5102	AMPOL	300	2,30000	690,00	690,00	120,75	0,00	17,50
784	ESPARADRAPO IMP. 10 CM X 4,5 M COM CAPA PROCITEX ROLO CREMER Lote: 1993123F 07/06/2023 Fabr.: 07/06/2021 Cod.Fabr.: 257199 Reg. MS: 80245219058 Cod.EAN13: 7891800204667 Trib. Aprox RS: 13,56 Federal e 17,64 Estadual Fonte:IBPT	30051030	500	5102	ROLO	12	8,40000	100,80	100,80	17,64	0,00	17,50

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares A/C: PRISCILA

PARTE DE SANTA CASA
Pr. D. H. 193419
Data 12/08/2021
JAGUARAO RS

33108123 CARLH 11:28

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211221000093276619

Data: 21/12/2021

Hora: 17:05:01

ID Transação: E9270206720211221200400093276619
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO NF 147301
Valor: R\$ 255,00

Informações do Destinatário

Nome: INOVAMED HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 12.889.035/0001-02
Instituição: BCO DO BRASIL S.A.

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARA
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0600054401

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

RECEBEMOS DE INOVAMED HOSPITALAR LTDA

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

PED.: 67012723

NF-e
Nº. 147301
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

147301

Identificação do Emitente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
 RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL
 - ERECHIM - RS - 99706250

inomed

Telefone: 5421067930
 E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 147301

SÉRIE 1

FL 1 of 1

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

CHAVE DE ACESSO

4321 0612 8890 3500 0102 5500 1000 1473 0117 4551 2307

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0390157570

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

12.889.035/0001-02

Protocolo de Autorização (Data e Hora)

143210125378418

23/06/2021 18:00:35

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

8455 SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

CNPJ/CPF

88.413.661/0001-90

DATA DA EMISSÃO

23/06/2021

LOGRADOURO

PRACA HERMES PINTO AFFONSO

NÚMERO

S/N

COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

23/06/2021

CEP

96300-000

MUNICÍPIO

JAGUARAO

Telefone/Fax

(53)3261-1088

UF

RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
1	08/07/21	85,00	2	23/07/21	85,00	3	07/08/21	85,00

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
255,00	44,63	0,00	0,00	255,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	255,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0 - Emitente		PC 1234	RS	00.428.307/0005-11

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD RS 404 KM 3, 298 - INDUSTRIAL	SARANDI	RS	133/0056121

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1			1	0,50	0,50

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO	CEP	MUNICÍPIO	UF
PRACA HERMES PINTO AFFONSO	S/N		CENTRO	96300-000	JAGUARAO	RS

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QTD.	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
1782	TIRAS ON CALL PLUS II HOSP UND TIRAS CONTROLE GLICEMIA CX C/50 TIRA FAB: ACON (NT) EAN: 7908007901173 FCI: FAB: 17/07/2020 VAL: 30/07/2022 LT: 1290743 PRINCÍPIO ATIVO: TIRAS CONTROLE GLICEMIA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 80580310031	38220090	600	5102	UN	500	0,51	255,00	0,00	255,00	44,63	17,50	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS								255,00						

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
 VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 69.49 (27.25%)
 HORARIO DE ENTREGA: 8-12H 14-18H / /
 /OBSERVAÇÃO: /
 DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 132-5 CC 161027-9-Pix BB: 12.889.035/0001-02 - PIX CAIXA: SEDINEI@INOVAMED-RS.COM.BR
 EXCLUSAO DO ICMS NA BASE DE CALCULO DO PIS E COFINS CONFORME PROCESSO/MAND. SEGU N.50008579720204047117 DE 01/04/2020
 VALOR EXCLUÍDO DA BASE DE CALCULO R\$ 44.63

RESERVADO AO FISCO

FARMACIA SANTA CASA
 Pr. Dr. Hermes Affonso s/n.
 Nº. 147301
 Data 23/06/21
 JAGUARAO

1430 280621

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3113 / 337037-2	MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA) ☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe no indicado ☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Falecido ☐ Desconhecido ☐ Endereço insuficiente ☐ Outros (anotar no verso)	
PAGADOR SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		NOSSO NÚMERO 14000000000023527-5		
VENCIMENTO 08/07/2021	Nº DO DOCUMENTO 147301	VALOR DO DOCUMENTO 85,00		
Recebi(emos) o bloqueio de característica acima	DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
PRACA HERMES PINTO AFFONSO
JAGUARAO

CENTRO

S/N

Cod. Cliente 8455
88.413.661/0001-90
CEP : 96300-000 RS

DESTACAR ABAIXO

RECIBO DO PAGADOR

CAIXA		104-0 10493.37031 72000.100049 00002.352771 3 86750000008500		
BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA		12.889.035/0001-02		
RUA DR. JOAO CARUSO ERECHIM RS		2115	INDUSTRIAL 99706250	
DATA DOCUMENTO 23/06/2021	Nr. do Documento 147301	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 23/06/2021
USO DO BANCO	CARTEIRA RG	ESPECIE MOEDA R\$	Quantidade Moeda	VALOR 85,00
INSTRUÇÕES TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO Após vencimento cobrar juros de R\$ 0,14 por dia de atraso Após vencimento cobrar multa de R\$ 4,25 PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios). Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492. Ouvidoria: 0800 725 7474. caixa.gov.br.				(-) Desconto
				(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS
				(+) MORAMULTA/JUROS
				(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
				(=) VALOR COBRADO
PAGADOR SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO PRACA HERMES PINTO AFFONSO CENTRO JAGUARAO		S/N RS	Cod. Cliente 8455 88.413.661/0001-90 CEP : 96300-000	
PAGADOR / AVALISTA		AUTENTICAÇÃO MECÂNICA		

CAIXA		104-0 10493.37031 72000.100049 00002.352771 3 86750000008500		
LOCAL DE PAGAMENTO PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE				
BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA		12.889.035/0001-02		VENCIMENTO 08/07/2021
RUA DR. JOAO CARUSO ERECHIM RS		2115	INDUSTRIAL 99706250	AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3113 / 337037-2
DATA DOCUMENTO 23/06/2021	Nr. do Documento 147301	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 23/06/2021
USO DO BANCO	CARTEIRA RG	ESPECIE MOEDA R\$	Quantidade Moeda	VALOR 85,00
INSTRUÇÕES TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios). Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492. Ouvidoria: 0800 725 7474. caixa.gov.br. Após vencimento cobrar juros de R\$ 0,14 por dia de atraso Após vencimento cobrar multa de R\$ 4,25 PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO				(-) Desconto
				(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS
				(+) MORAMULTA/JUROS
				(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
				(=) VALOR COBRADO
PAGADOR SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO PRACA HERMES PINTO AFFONSO CENTRO JAGUARAO		S/N RS	Cod. Cliente 8455 88.413.661/0001-90 CEP : 96300-000	
PAGADOR / AVALISTA		AUTENTICAÇÃO MECÂNICA		

Ficha de Compensação

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3113 / 337037-2	MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA) ☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe no indicado	
PAGADOR SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		NOSSO NÚMERO 14000000000023528-3	☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Falecido	
VENCIMENTO 23/07/2021	Nº DO DOCUMENTO 147301	VALOR DO DOCUMENTO 85,00	☐ Desconhecido ☐ Endereço insuficiente ☐ Outros (anotar no verso)	
Recebi(emos) o bloquete de característica acima	DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
PRACA HERMES PINTO AFFONSO
JAGUARAO

CENTRO

S/N

Cod. Cliente 8455
88.413.661/0001-90
CEP : 96300-000 RS

DESTACAR ABAIXO

RECIBO DO PAGADOR



104-0 | 10493.37031 72000.100049 00002.352854 6 86900000008500

BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA		12.889.035/0001-02			
RUA DR. JOAO CARUSO		2115	INDUSTRIAL		
ERECHIM RS		99706250		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3113 / 337037-2	VENCIMENTO 23/07/2021
DATA DOCUMENTO 23/06/2021	Nº do Documento 147301	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 23/06/2021	NOSSO NÚMERO 14000000000023528-3
USO DO BANCO	CARTEIRA RG	ESPECIE MOEDA R\$	Quantidade Moeda	VALOR	(*) Valor 85,00
INSTRUÇÕES TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO					(-) Desconto
Após vencimento cobrar juros de R\$ 0,14 por dia de atraso					(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS
Após vencimento cobrar multa de R\$ 4,25					(*) MORAMULTAJUROS
PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(*) OUTROS ACRÉSCIMOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).					(*) VALOR COBRADO
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492. Ouvidoria: 0800 725 7474. caixa.gov.br.					
CONTATO:					
Dúvidas pelo telefone: (54) 3522-4273					
E-mail: cobranças@inovamed-rs.com.br					
PAGADOR SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		S/N		Cod. Cliente 8455	AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PRACA HERMES PINTO AFFONSO		RS		88.413.661/0001-90	
CENTRO JAGUARAO				CEP : 96300-000	
PAGADOR / AVALISTA					



104-0 | 10493.37031 72000.100049 00002.352854 6 86900000008500

LOCAL DE PAGAMENTO PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					
BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA		12.889.035/0001-02		VENCIMENTO 23/07/2021	
RUA DR. JOAO CARUSO		2115	INDUSTRIAL	AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3113 / 337037-2	
ERECHIM RS		99706250		NOSSO NÚMERO 14000000000023528-3	
DATA DOCUMENTO 23/06/2021	Nº do Documento 147301 -	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 23/06/2021	VALOR 85,00
USO DO BANCO	CARTEIRA RG	ESPECIE MOEDA R\$	Quantidade Moeda		
INSTRUÇÕES TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO					(-) Desconto
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).					(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492. Ouvidoria: 0800 725 7474. caixa.gov.br.					(*) MORAMULTAJUROS
Após vencimento cobrar juros de R\$ 0,14 por dia de atraso					(*) OUTROS ACRÉSCIMOS
Após vencimento cobrar multa de R\$ 4,25					(*) VALOR COBRADO
PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO					
PAGADOR SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		S/N		Cod. Cliente 8455	AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PRACA HERMES PINTO AFFONSO		RS		88.413.661/0001-90	
CENTRO JAGUARAO				CEP : 96300-000	
PAGADOR / AVALISTA					

Ficha de Compensação

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



RECEB. MOS DE INOVAMED HOSPITALAR LTDA

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

PED.: 67012723



NF-e

Nº. 147301

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

147301

Identificação do Emitente
 INOVAMED HOSPITALAR LTDA
 RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL
 - ERECHIM - RS - 99708250

inovamed

Telefone: 5421067930
 E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº. 147301
 SÉRIE 1 FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO
 4321 0612 8890 3500 0102 5500 1000 1473 0117 4551 2307

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ 12.889.035/0001-02 Protocolo de Autorização(Data e Hora) 143210125378418 23/06/2021 18:00:35

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL 8455 SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO CNPJ/CPF 88.413.661/0001-90 DATA DA EMISSÃO 23/06/2021

LOGRADOURO PRACA HERMES PINTO AFFONSO S/N BAIRRO/DISTRITO CENTRO DATA DA ENTRADA/SAÍDA 23/06/2021

CEP 96300-000 MUNICÍPIO JAGUARAO Telefone/Fax (53)3261-1088 UF RS INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
1	08/07/21	85,00	2	23/07/21	85,00	3	07/08/21	85,00

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
255,00	44,63	0,00	0,00	255,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	255,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO PC 1234 UF RS CNPJ/CPF 00.428.307/0005-11

LOGRADOURO ROD RS 404 KM 3, 298 - INDUSTRIAL MUNICÍPIO SARANDI UF RS INSCRIÇÃO ESTADUAL 133/0056121

QUANTIDADE 1 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO 1 PESO BRUTO 0,50 PESO LÍQUIDO 0,50

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO PRACA HERMES PINTO AFFONSO NÚMERO S/N COMPLEMENTO BAIRRO CENTRO CEP 96300-000 MUNICÍPIO JAGUARAO UF RS

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	FNC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
1782	TIRAS ON CALL PLUS II HOSP UND TIRAS CONTROLE GLICEMIA CX C/50 TIRA FAB: ACON (NT) EAN: 7908007901173 FCI: FAB: 17/07/2020 VAL: 30/07/2022 LT: 1290743 PRINCÍPIO ATIVO: TIRAS CONTROLE GLICEMIA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 80580310031	38220090	800	5102	UN	500	0,51	255,00	0,00	255,00	44,63	17,50	0,00	0,00
	FIM DOS PRODUTOS													
								255,00						

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
 VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 69.49 (27.25%)
 HORARIO DE ENTREGA: 8-12H 14-18H / /
 /OBSERVAÇÃO:
 DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 132-5 CC 161027-9-PIX BB: 12.889.035/0001-02 - PIX CAIXA: SEDINEI@INOVAMED-RS.COM.BR
 EXCLUSAO DO ICMS NA BASE DE CALCULO DO PIS E COFINS CONFORME PROCESSO/MAND.SEGU N.50008579720204047117 DE 01/04/2020
 VALOR EXCLUÍDO DA BASE DE CALCULO R\$ 44.63

RESERVADO AO FISCO

FARMACIA SANTA CASA
 Pr. Dr. Hermes Affonso s/n.
 Nº. 147301
 Data 23/06/21
 JAGUARAO RS

Jane 14.30 28.06.21

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3113 / 337037-2		MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)	
PAGADOR SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		NOSSE NÚMERO 1400000000023529-1		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe no indicado ☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Falecido ☐ Desconhecido ☐ Endereço insuficiente ☐ Outros (anotar no verso)	
VENCIMENTO 07/08/2021	Nº DO DOCUMENTO 147301	VALOR DO DOCUMENTO 85,00			
Recebi(amos) o bloquete de característica acima		DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
PRACA HERMES PINTO AFFONSO
JAGUARAO

CENTRO

S/N

Cod. Cliente 8455
88.413.661/0001-90
CEP : 96300-000 RS

DESTACAR ABAIXO

RECIBO DO PAGADOR

CAIXA		104-0 10493.37031 72000.100049 00002.352938 7 87050000008500			
BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA		12.889.035/0001-02			
RUA DR. JOAO CARUSO ERECHIM RS		2115 INDUSTRIAL 99706250		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3113 / 337037-2	
DATA DOCUMENTO 23/06/2021		Nº do Documento 147301		VENCIMENTO 07/08/2021	
ESP. DOC DM		ACEITE N		NOSSE NÚMERO 1400000000023529-1	
USO DO BANCO		CARTEIRA RG		VALOR 85,00	
ESPECIE MOEDA R\$		Quantidade Moeda		(-) Desconto	
INSTRUÇÕES TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO				(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS	
Após vencimento cobrar juros de R\$ 0,14 por dia de atraso				(+) MORAMULTAJUROS	
Após vencimento cobrar multa de R\$ 4,25				(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO				(+) VALOR COBRADO	
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).					
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492. Ouvidoria: 0800 725 7474. caixa.gov.br.					
CONTATO: Dúvidas pelo telefone: (54) 3522-4273 E-mail: cobranças@inovamed-rs.com.br					
PAGADOR SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO PRACA HERMES PINTO AFFONSO CENTRO JAGUARAO		S/N RS		Cod. Cliente 8455 88.413.661/0001-90 CEP : 96300-000	
PAGADOR / AVALISTA		AUTENTICAÇÃO MECÂNICA			

CAIXA		104-0 10493.37031 72000.100049 00002.352938 7 87050000008500			
LOCAL DE PAGAMENTO PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					
BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA		12.889.035/0001-02		VENCIMENTO 07/08/2021	
RUA DR. JOAO CARUSO ERECHIM RS		2115 INDUSTRIAL 99706250		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3113 / 337037-2	
DATA DOCUMENTO 23/06/2021		Nº do Documento 147301 -		NOSSE NÚMERO 1400000000023529-1	
ESP. DOC DM		ACEITE N		VALOR 85,00	
USO DO BANCO		CARTEIRA RG		ESPECIE MOEDA R\$	
Quantidade Moeda					
INSTRUÇÕES TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO				(-) Desconto	
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).				(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS	
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492. Ouvidoria: 0800 725 7474. caixa.gov.br.				(+) MORAMULTAJUROS	
Após vencimento cobrar juros de R\$ 0,14 por dia de atraso				(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
Após vencimento cobrar multa de R\$ 4,25				(+) VALOR COBRADO	
PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO					
PAGADOR SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO PRACA HERMES PINTO AFFONSO CENTRO JAGUARAO		S/N RS		Cod. Cliente 8455 88.413.661/0001-90 CEP : 96300-000	
PAGADOR / AVALISTA		AUTENTICAÇÃO MECÂNICA			

Ficha de Compensação

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO:

1- NOME DA ENTIDADE: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO

2- CNPJ: 88.413661/0001-90

3- ENDEREÇO: PRÇ. DR. HERMES PINTOS AFFONSO S/N

4- NOME DO RESPONSÁVEL: ROGÉRIO LEMOS CRUZ

5- CPF: 002.839.120-90

6- ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:

7- VALOR DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: R\$ 135.000,00
(CENTO E TRINTA E CINCO MIL)

8- DATA DO RECEBIMENTO DA SUBVENÇÃO: 31/12/21

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO - DEZEMBRO / 2021

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA PRONTO SOCORRO	135.000,00	PROGRAMA PRONTO SOCORRO	100.915,39
A PORTE STA CASA	134,57	INSS	2.841,12
		IRRF 0588/0561	2.040,00
		FGTS	2.250,59
		PENS. ALIMENTICIA	330,00
		REFEISUL	3.600,00
		CUSTEIO	23.157,47
TOTAL	135.134,57		R\$ 135.134,57

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

PRONTO SOCORRO

FOLHA PAGTº	29/12/21	MAURO L. P. SOARES	6.026,50
NF 029	29/12/21	MARIA VITORIA H.GARCIA	4.000,00
NF 027	29/12/21	R I SERV AMBULATORIAIS	6.377,80
NF III	29/12/21	FROMETA E BALGA(DAMIAN)	8.000,00
NF II2	29/12/21	FROMETA E BALGA	7.000,00
NF 338	29/12/21	S S BURCH (YUDEYKI)	15.008,32
NF 339	29/12/21	S S BURCH (SUZAN)	3.500,00
NF 024	29/12/21	YAYDELING C CRESPO	16.600,00
NF 84	29/12/21	TAMARA D ROMERO	2.000,00
NF 051	29/12/21	MADLIM P CHIRINO	4.000,00
TOTAL			72.512,62

FOLHA PAGTº	28/12/21	ADAO JESUS BERNEIRA	3.116,71
FOLHA PAGTº	28/12/21	CRISTINA FISCHER	3.567,34
FOLHA PAGTº	28/12/21	FARIS C DA ROSA	3.813,34
FOLHA PAGTº	28/12/21	LETICIA TEIXEIRA	3.752,99
FOLHA PAGTº	28/12/21	LUCIANA J OLIVEIRA	4.274,62
FOLHA PAGTº	28/12/21	MARCELO MARINHO	1.886,43
FOLHA PAGTº	28/12/21	THIAGO K. BUENO	2.931,59
FOLHA PAGTº	28/12/21	UBIRATAM BIELEMANN	2.357,94
FOLHA PAGTº	28/12/21	VALDENIR PIRES	2.701,81
TOTAL			28.402,77

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
COMP.PGTO	19/01/22	INSS	2.841,12
COMP.PGTO	18/01/22	IRRF 0561 FUNC	953,21
COMP.PGTO	18/01/2022	IRRF 0588 MEDIC	1.086,79
COMP.PGTO	05/01/22	FGTS	2.250,59
COMP.PGTO	30/12/21	PENS. ALIMENTICIA	330,00
COMP.PGTO	17/12/21	REFEISUL	1.800,00
COMP.PGTO	22/12/21	REFEISUL	1.800,00
TOTAL			11.061,71

CUSTEIO

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 12733	05/01/22	LAB ANALISES CLIN	9.000,00
NF 12731	05/01/22	LAB ANALI BOLSAS SANGUE	869,04
NF 583	17/01/22	CLINICA MEDICA ALTO URUGUAI LTDA	11.000,00
NF 194158	21/12/21	R S PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	1.249,68
NF 193200	21/12/21	R S PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	863,75
NF 147281	21/12/21	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	175,00
TOTAL			23.157,47

Recibo de Transferência

Número: 01254994304/00000000510750/653188

Data: 29/12/2021

Hora: 16:00:49

**Banrisul**

Canal: Office Banking
Data Débito: 29/12/2021
Valor: R\$ 6.026,50
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-35.033768.0-2
Nome do Destinatário: MAURO LUIZ PASSOS SOARES
Finalidade: PGTO PS DEZ 21

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

035823F0CC15545F7C46FF1E4211C580FE47

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.000544.0-1
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Data/Hora Operação : 18/01/2022 -17:22:26
NSU : 01263719717/00000000122761/685716
Tipo Pagamento : DARF Preto

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A

Data de Pagamento : 18/01/2022
Período de Apuração : 31/12/2021
Número do CPF ou CNPJ : 88413661000190
Código da Receita : 0588 - IRRF - REND. TRAB. S/VINC. EMPREGATICIO
Número de Referência : 000000000000000000
Data do Vencimento : 20/01/2022
Valor do Principal : 9.846,21
Valor Total : 9.846,21

Autenticação : 04102359998857161801202200000984621

Modelo aprovado pela SRF-ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006.

0331E7F2E44A5969CBBECE07A8A9378C8F48

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Desta Guia o valor de R\$ 1086,79
reflete-se a Pronto Socorro
(IRRF)



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF IR

01 NOME / TELEFONE
SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
(0053) 32611088

Veja no verso
Instruções para preenchimento

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007

02	PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/12/2021
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	88.413.661/0001-90
04	CÓDIGO DA RECEITA →	0588
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06	DATA DE VENCIMENTO →	20/01/2022
07	VALOR DO PRINCIPAL →	9.846,21
08	VALOR DA MULTA →	0,00
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
10	VALOR TOTAL →	9.846,21
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

Corte aqui.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF IR

01 NOME / TELEFONE
SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
(0053) 32611088

Veja no verso
Instruções para preenchimento

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007

02	PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/12/2021
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	88.413.661/0001-90
04	CÓDIGO DA RECEITA →	0588
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06	DATA DE VENCIMENTO →	20/01/2022
07	VALOR DO PRINCIPAL →	9.846,21
08	VALOR DA MULTA →	0,00
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
10	VALOR TOTAL →	9.846,21
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.000544.0-1
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Data/Hora Operação : 19/01/2022-08:34:22
NSU : 01263807543/00000000312521/685922
Tipo Pagamento : DARF Barras

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A

Código de Barras : 85860000311 58030385220 20071622014 45078210618

Data de Pagamento : 19/01/2022

Valor Total : 31.158,03

Autenticação : 041023599986859221901202200003115803

Modelo aprovado pela SRF-ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006

0393E482D3890F3D3F99D52D99C0756A9510

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Deixa Gata o valor de R\$ 1286,71
refere-se a Pronto Socorro
(INSS)



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ
88.413.661/0001-90

Razão Social
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Período de Apuração
Dezembro/2021

Data de Vencimento
20/01/2022

Número do Documento
07.16.22014.4507821-0

Pagar este documento até
20/01/2022

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000026318306

Valor Total do Documento
31.158,03

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	25.897,90			25.897,90
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:12/2021 Vencimento:20/01/2022				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	5.260,13			5.260,13
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:12/2021 Vencimento:20/01/2022				
Totais		31.158,03			31.158,03

SENDER (Versão:5.0.5)

Página: 1 / 1

14/01/2022 09:40:19

85860000311 9 58030385220 8 20071622014 0 45078210618 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000311 9 58030385220 8 20071622014 0 45078210618 0

CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.16.22014.4507821-0
Pagar até: 20/01/2022
Valor: 31.158,03

Pague com o PIX



**Recibo de Transferência**

Número: 01254968094/00000000484309/653074

Data: 29/12/2021

Hora: 15:33:03

Canal: Office Banking
Data Débito: 29/12/2021
Valor: R\$ 4.000,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.049367.0-0
Nome do Destinatário: MARIA VICTORIA HERNANDEZ GARCIA
Finalidade: PGTO PS DEZ 21

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03C2C485661E8F3069DCE78C4D24E302F233

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

MARIA VICTORIA HERNANDEZ GARCIA - ME
RUA URUGUAI, 265 - APT 01
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: victoriamhdez14@hotmail.com
Fone: (59) 8992-2125



Número da NFS-e

202100000000029

Data do Serviço

23/12/2021

Código Verificador

9bbb722ed

CNPJ / CPF 37.724.337/0001-51
Inscrição Estadual ****
Inscrição Municipal 363017

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

23/12/2021

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social
ANTARCA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Jaguarão/RS

Endereço
RUA DR. HERMES P. AFFONSO, 0

Município UF Fone CEP
Jaguarão RS (53) 3261-1088 96300-000

Inscrição Municipal Inscrição Estadual
3072

CNPJ / CPF
3.413.661/0001-90

E-mail
antarcasajaguarao_financeiro@hotmail.com

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social CNPJ / CPF Inscrição Municipal

Fone Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP.12.2021 PS

4.000,00

3,00

120,00

Não

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

IDE COFINS COFINS Importação ICMS IOF IPI PIS/PASEP PIS/PASEP Importação

Base Cálculo ISSQN Próprio Valor do ISSQN Próprio Base Cálculo ISSQN Retido Valor do ISSQN Retido Valor Total do ISSQN Valor Dedução/Descontos

Valor Total da NFS-e 4.000,00

Valor Líquido da NFS-e 4.000,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$83,60; Est: R\$0,00; Fed: R\$538,00; Total Aprox: R\$621,60. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 23/12/2021 às 10:50:11.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



2021000000000299bbb722ed37724337000151

Recebi(emos) de

MARIA VICTORIA HERNANDEZ GARCIA - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

202100000000029

Número da NFS-e

Competência

23/12/2021

NFS-e

9bbb722ed

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 23/12/2021 às 10:50:11.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

**Recibo de Transferência**

Número: 01254938040/00000000455290/652929

Data: 29/12/2021

Hora: 15:03:46

Canal: Office Banking
Data Débito: 29/12/2021
Valor: R\$ 6.377,80
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.049257.0-9
Nome do Destinatário: R I SERVICOS MEDICOS AMBULATORIAIS
Finalidade: PGTO PS DEZ 21

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03EF6D0DA531962E401253B61D2A6C842369

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

R I SERVIÇOS MEDICOS AMBULATORIAIS LTDA.
 RUA DAS FLORES, 1153
 CEP: 96300-000 - Bairro: SUBURBIOS
 Município: Jaguarão - RS
 E-mail: ivette4emily@gmail.com
 Fone: (11) 9547-2050



Número da NFS-e

202100000000027

Data do Serviço

23/12/2021

Código Verificador

f0939328d

CNPJ / CPF **Inscrição Estadual** **Inscrição Municipal**
 39.841.958/0001-40 **** 363150

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

23/12/2021

Exigibilidade ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social
ANTARES CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço
UA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade
Jaguarão UF **RS** Fone **(53) 3261-1088** CEP **96300-000**

Inscrição Municipal **3072** Inscrição Estadual

CNPJ / CPF
3.413.661/0001-90

E-mail
antaresjaguarao_financeiro@hotmail.com

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social CNPJ / CPF Inscrição Municipal

Fone Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP.12.2021

6.377,80

3,00

191,33

Não

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

COFINS COFINS Importação ICMS IOF IPI PIS/PASEP PIS/PASEP Importação

0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio Valor do ISSQN Próprio Base Cálculo ISSQN Retido Valor do ISSQN Retido Valor Total do ISSQN Valor Dedução/Descontos

6.377,80 191,33 0,00 0,00 191,33 0,00

Valor Total da NFS-e 6.377,80 Valor Líquido da NFS-e 6.377,80

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$133,30; Est: R\$0,00; Fed: R\$857,81; Total Aprox: R\$991,11. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 23/12/2021 às 10:44:56.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



202100000000027f0939328d39841958000140

Recebi(emos) de

R I SERVIÇOS MEDICOS AMBULATORIAIS LTDA.

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

202100000000027

Número da NFS-e

Competência

23/12/2021

NFS-e

f0939328d

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 23/12/2021 às 10:44:56.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

**Recibo de Transferência**

Número: 01254970759/00000000486981/653084

Data: 29/12/2021

Hora: 15:35:48

Canal: Office Banking
Data Débito: 29/12/2021
Valor: R\$ 8000,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.049161.0-6
Nome do Destinatário: FROMETA E BALGA LTDA
Finalidade: PGTO PS JORGE DAMIAN DEZ 21

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03B0B8C00112A5E92E7953C1C82119F92D65

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

FROMETA E BALGA LTDA.
RUA DR. JOAO AZEVEDO, 767
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: dr.frometa2@gmail.com
Fone: (59) 89587-2061

CNPJ / CPF **Inscrição Estadual** **Inscrição Municipal**
36.584.435/0001-78 **** 362889



Número da NFS-e

202100000000111

Data do Serviço

27/12/2021

Código Verificador

5a9cfc1ef

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

27/12/2021

Exigibilidade ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Jaguarão/RS

Endereço
RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade
Jaguarão UF **RS** Fone **(53) 3261-1088** CEP **96300-000**

Bairro
CENTRO

CNPJ / CPF Inscrição Municipal Inscrição Estadual
38.413.661/0001-90 **3072**

E-mail
santacasa.jaguarao_financeiro@hotmail.com

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social CNPJ / CPF Inscrição Municipal

Fone Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP.12.2021 PS

8.000,00

3,00

240,00

Não

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

CIDE COFINS COFINS Importação ICMS IOF IPI PIS/PASEP PIS/PASEP Importação
0,00 **0,00** **0,00** **0,00** **0,00** **0,00** **0,00** **0,00**

Base Cálculo ISSQN Próprio Valor do ISSQN Próprio Base Cálculo ISSQN Retido Valor do ISSQN Retido Valor Total do ISSQN Valor Dedução/Descontos
8.000,00 **240,00** **0,00** **0,00** **240,00** **0,00**

Valor Total da NFS-e **8.000,00** Valor Líquido da NFS-e **8.000,00**

Informações Adicionais

NFS-e Gerada em Substituição a NFS-e de número 202100000000110.

Lei 12741/2012: Mun: R\$167,20; Est: R\$0,00; Fed: R\$1076,00; Total Aprox: R\$1243,20. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 27/12/2021 às 17:05:53.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



2021000000001115a9cfc1ef36584435000178

Recebi(emos) de FROMETA E BALGA LTDA.	202100000000111 Número da NFS-e Competência 27/12/2021 NFS-e 5a9cfc1ef	Número de Controle do Município
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.		

Consulta realizada em 27/12/2021 às 17:05:53.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

**Recibo de Transferência**

Número: 01254941317/00000000458386/652941

Data: 29/12/2021

Hora: 15:06:53

Canal: Office Banking
Data Débito: 29/12/2021
Valor: R\$ 7.000,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.049161.0-6
Nome do Destinatário: FROMETA E BALGA LTDA
Finalidade: PGTO PS DEZ 21

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03DF17AD078377ED318F4CAC114D2413AB96

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

A large, handwritten checkmark in blue ink, located on the right side of the page.

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

FROMETA E BALGA LTDA.
 RUA DR. JOAO AZEVEDO, 767
 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
 Município: Jaguarão - RS
 E-mail: dr.frometa2@gmail.com
 Fone: (59) 89587-2061



Número da NFS-e

202100000000112

Data do Serviço

Código Verificador

27/12/2021

1a83a6385

CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal
 36.584.435/0001-78 **** 362889

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

Exigibilidade
ISS

Tributado no Município

27/12/2021

Exigível

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço
RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade UF Fone CEP
Jaguarão RS (53) 3261-1088 96300-000

Bairro
CENTRO

CNPJ / CPF Inscrição Municipal Inscrição Estadual
88.413.661/0001-90 3072

E-mail
santacasa.jaguarao_financeiro@hotmail.com

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social CNPJ / CPF Inscrição Municipal

E-mail Fone Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP.12.2021 PS

7.000,00

3,00

210,00

Não

Código do Serviço
 04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

CIDE COFINS COFINS Importação ICMS IOF IPI PIS/PASEP PIS/PASEP Importação

0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio Valor do ISSQN Próprio Base Cálculo ISSQN Retido Valor do ISSQN Retido Valor Total do ISSQN Valor Dedução/Descontos

7.000,00 210,00 0,00 0,00 210,00 0,00

Valor Total da NFS-e 7.000,00

Valor Líquido da NFS-e 7.000,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$146,30; Est: R\$0,00; Fed: R\$941,50; Total Aprox: R\$1087,80. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 27/12/2021 às 17:07:01.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



2021000000001121a83a638536584435000178

Recebi(emos) de

FROMETA E BALGA LTDA.

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

202100000000112

Número da NFS-e

Competência

27/12/2021

NFS-e

1a83a6385

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 27/12/2021 às 17:07:01.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211229000096818228
Data: 29/12/2021
Hora: 15:22:58

ID Transação: E9270206720211229182200096818228
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS YUDEYKI DEZ 21
Valor: R\$ 15.008,32

Informações do Destinatário

Nome: CLINICA DR SERGIO BURCH
CNPJ: 17.800.523/0001-15
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0602523204

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

S S BURCH - EPP

RUA 15 DE NOVEMBRO, 444 - SALA 2
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: serjaoburch@gmail.com
Fone: (53) 3261-1470

CNPJ / CPF

17.800.523/0001-15

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

11715



Número da NFS-e

202100000000338

Data do Serviço

23/12/2021

Código Verificador

8d6d7921e

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFS-e.Portal

Dt. de Emissão

23/12/2021

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço
RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade
Jaguarão UF **RS** Fone **(53) 3261-1088** CEP **96300-000**

Bairro
CENTRO

CNPJ / CPF
88.413.661/0001-90 Inscrição Municipal **3072** Inscrição Estadual

E-mail
santacasa.jaguarao_financeiro@hotmail.com

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social
***** CNPJ / CPF
***** Inscrição Municipal

E-mail Fone Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

REF. PS YUDEIKI DEZ/21

15.008,32

3,00

450,25

Não

Código do Serviço

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

Código NBS

CIDE 0,00 COFINS 0,00 COFINS Importação 0,00 ICMS 0,00 IOF 0,00 IPI 0,00 PIS/PASEP 0,00 PIS/PASEP Importação 0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio 15.008,32 Valor do ISSQN Próprio 450,25 Base Cálculo ISSQN Retido 0,00 Valor do ISSQN Retido 0,00 Valor Total do ISSQN 450,25 Valor Dedução/Descontos 0,00

Valor Total da NFS-e 15.008,32 Valor Líquido da NFS-e 15.008,32

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$313,67; Est: R\$0,00; Fed: R\$2018,62; Total Aprox: R\$2332,29. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 23/12/2021 às 14:08:03.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFS-e.Portal



2021000000003388d6d7921e17800523000115

Recebi(emos) de
S S BURCH - EPP

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

202100000000338

Número da NFS-e

Competência

23/12/2021

NFS-e

8d6d7921e

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 23/12/2021 às 14:08:03.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFS-e.Portal

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211229000096819867
Data: 29/12/2021
Hora: 15:26:08

ID Transação: E9270206720211229182500096819867
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS SUZAN DEZ 21
Valor: R\$ 3.500,00

Informações do Destinatário

Nome: CLINICA DR SERGIO BURCH
CNPJ: 17.800.523/0001-15
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0602523204

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

S S BURCH - EPP

RUA 15 DE NOVEMBRO, 444 - SALA 2

CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO

Município: Jaguarão - RS

E-mail: serjaoburch@gmail.com

Fone: (53) 3261-1470

CNPJ / CPF

17.800.523/0001-15

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

11715



Número da NFS-e

202100000000339

Data do Serviço

23/12/2021

Código Verificador

2d96ebcda

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

23/12/2021

Exigibilidade

ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO				Jaguarão/RS	
Endereço RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0					
Cidade Jaguarão	UF RS	Fone (53) 3261-1088	CEP 96300-000		
Bairro CENTRO					
CNPJ / CPF 88.413.661/0001-90	Inscrição Municipal 3072	Inscrição Estadual			
E-mail santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com					

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social *****	CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****
E-mail	Fone	Cidade *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
REF.PS SUZAN DEZ/21	3.500,00	3,00	105,00	Não

Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.		Código NBS *****	
CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00
IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 3.500,00	Valor do ISSQN Próprio 105,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00
Valor Total da NFS-e 3.500,00		Valor Líquido da NFS-e 3.500,00	

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$73,15; Est: R\$0,00; Fed: R\$470,75; Total Aprox: R\$543,90. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 23/12/2021 às 14:08:56.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



2021000000003392d96ebcda17800523000115

Recebi(emos) de S S BURCH - EPP os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. / /	202100000000339 Número da NFS-e Competência 23/12/2021 NFS-e 2d96ebcda	Número de Controle do Município
---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 23/12/2021 às 14:08:56.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

**Recibo de Transferência**

Número: 01254951858/00000000468510/652995

Data: 29/12/2021

Hora: 15:17:04

Canal: Office Banking
Data Débito: 29/12/2021
Valor: R\$ 16.600,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.049319.0-3
Nome do Destinatário: YAYDELING CAMERO CRESPO
Finalidade: PGTO PS DEZ 21

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

034CF01E4371073D296482C3503689AD5D06

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

YAYDELING CAMERO CRESPO - ME
 RUA AUGUSTO LIEVAS, 1525 - APT 02
 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
 Município: Jaguarão - RS
 E-mail: yaydeling@gmail.com
 Fone: (53) 98954-2902



Número da NFS-e

202100000000024

Data do Serviço

23/12/2021

Código Verificador

c9c68ad82

CNPJ / CPF **Inscrição Estadual** **Inscrição Municipal**
 37.503.311/0001-83 **** 362978

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

23/12/2021

Exigibilidade ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Jaguarão/RS

Endereço
RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade
Jaguarão UF **RS** Fone **(53) 3261-1088** CEP **96300-000**

Bairro
CENTRO

CNPJ / CPF
88.413.661/0001-90 Inscrição Municipal **3072** Inscrição Estadual

E-mail
santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social CNPJ / CPF Inscrição Municipal

E-mail Fone Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP.12.2021 PS

16.600,00

3,00

498,00

Não

Código do Serviço
 04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

CIDE COFINS COFINS Importação ICMS IOF IPI PIS/PASEP PIS/PASEP Importação

0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio Valor do ISSQN Próprio Base Cálculo ISSQN Retido Valor do ISSQN Retido Valor Total do ISSQN Valor Dedução/Descontos

16.600,00 498,00 0,00 0,00 498,00 0,00

Valor Total da NFS-e 16.600,00 Valor Líquido da NFS-e 16.600,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$346,94; Est: R\$0,00; Fed: R\$2232,70; Total Aprox: R\$2579,64. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 23/12/2021 às 10:45:30.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



202100000000024c9c68ad8237503311000183

Recebi(emos) de

YAYDELING CAMERO CRESPO - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

202100000000024

Número da NFS-e

Competência

23/12/2021

NFS-e

c9c68ad82

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 23/12/2021 às 10:45:30.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

**Recibo de Transferência**

Número: 01254944714/00000000461677/652962

Data: 29/12/2021

Hora: 15:10:03

Canal: Office Banking
Data Débito: 29/12/2021
Valor: R\$ 2.000,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0690-06.020139.0-7
Nome do Destinatário: TAMARA DIAZ ROMERO
Finalidade: PGTO PS LIANNE DEZ 21

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03E7D0F439FDF38B3132AF63C3B98914D030

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



**PREFEITURA MUNICIPAL DE HERVAL****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NF-E**

NÚMERO DA NOTA

84

DATA E HORA DE EMISSÃO

23/12/2021 10:36

CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

KYTY-CIFB**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CNPJ/CPF: **37.018.598/0001-56**NOME: **TAMARA DIAZ ROMERO**RAZÃO SOCIAL: **TAMARA DIAZ ROMERO**ENDEREÇO: **PINTO BANDEIRA, 959**MUNICÍPIO: **HERVAL**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: ----

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: ----

PIS/PASEP: ----

UF: **RS****TOMADOR DE SERVIÇOS**NOME/RAZÃO SOCIAL: **SANTA CASA DE JAGUARAO**CPF/CNPJ: **88.413.661/0001-90**ENDEREÇO: **RUA DR. HERMES P. AFFONSO**MUNICÍPIO: **JAGUARÃO**E-MAIL: **SANTACASAJAGUARAO_FINANCEIRO@HOTMAIL.COM**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: ----

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: **3072**CEP: **96300-000**UF: **RS****DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS E DEDUÇÕES**

CÓDIGO	SERVIÇO	ALÍQUOTA (%)	BASE DE CÁLCULO (R\$)	ISS RETIDO (R\$)	ISS (R\$)
668	ATIVIDADES DE ATENDIMENTOS EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS	4,00	2.000,00	0,00	80,00

DISCRIMINAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

DISCRIMINAÇÃO DA NOTA

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP.12.2021 PS

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.000,00		VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.000,00	
VALOR TOTAL DAS DEDUÇÕES (R\$)	BASE DE CÁLCULO (R\$)	ISSQN RETIDO (R\$)	VALOR DO ISS (R\$)
0,00	2.000,00	0,00	80,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NF-e foi emitida com respaldo na Lei nº e no Decreto nº

EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

- A autenticidade desta NFS-e poderá ser consultada no seguinte endereço: pmherval.enotars.com.br/site/tomadores.php

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211229000096807246
Data: 29/12/2021
Hora: 15:05:34

ID Transação: E9270206720211229180500096807246
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS DEZ 21
Valor: R\$ 4.000,00

Informações do Destinatário

Nome: MADELIN PENA CHIRINO
CNPJ: 32.656.658/0001-42
Instituição: BCO DO BRASIL S.A.

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0602523204

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

MADELIN PENA CHIRINO
RUA BARBOSA NETO, 1256
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: madelinpenachirino@gmail.com
Fone: (53) 98439-3989



Número da NFS-e

202100000000051

Data do Serviço

23/12/2021

Código Verificador

719599aa2

CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal
32.656.658/0001-42 **** 362231

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

23/12/2021

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF

88.413.661/0001-90

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

E-mail

santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

PRESTÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP.12.2021 PS

4.000,00

0,00

0,00

Não

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

4.000,00

Valor do ISSQN Próprio

0,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

0,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

4.000,00

Valor Líquido da NFS-e

4.000,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI

Lei 12741/2012: Mun: R\$83,60; Est: R\$0,00; Fed: R\$538,00; Total Aprox: R\$621,60. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 23/12/2021 às 10:42:05.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



202100000000051719599aa232656658000142

Recebi(emos) de

MADELIN PENA CHIRINO

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

202100000000051

Número da NFS-e

Competência

23/12/2021

NFS-e

719599aa2

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 23/12/2021 às 10:42:05.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Empregados - C. Custos: 16

EXTRATO MENSAL

Empr.:	600 ADÃO JESUS CARVALHO BERNEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	599.771.320-20	PIS:	158.47336.16-4
Cargo:	2 MOTORISTA DE AMBULANCIA	Vínculo:	Celetista	Adm:	24/08/2017	CTPS/Série:	00062664/00544
CC:	16	Depto:	15	Filial:	1	Salário:	879,53

1 HORAS NORMAIS	220,00	879,53 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA	0,00	10,09 D
204 DIARIAS	16,00	1.600,00 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,91 P	998	I.N.S.S.	8,01	132,97 D
20 GRATIFICACOES	781,33	781,33 P				

ND:	0	Proventos:	3.261,77	Descontos:	145,06	Informativa:	132,86	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.116,71
NF:	0	Base INSS:	1.650,77	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.660,86	Valor FGTS:	132,86	Base IRRF:	1.527,89

Empr.:	546 CRISTINA MACHADO FISCHER	Situação:	Trabalhando	CPF:	986.159.550-34	PIS:	127.55583.70-5
Cargo:	17 ENFERMEIRA(O)	Vínculo:	Celetista	Adm:	16/11/2015	CTPS/Série:	1066791/0010
CC:	16	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	3.739,80

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.739,80 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA	0,00	0,06 D
93 QUINQUENIO	1,00	186,99 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	998	I.N.S.S.	10,41	431,82 D
			999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	145,57 D

ND:	2	Proventos:	4.146,79	Descontos:	579,45	Informativa:	331,74	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.567,34
NF:	2	Base INSS:	4.146,73	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.146,79	Valor FGTS:	331,74	Base IRRF:	3.335,79

Empr.:	575 FARIS CRUZ DA ROSA	Situação:	Trabalhando	CPF:	010.673.630-25	PIS:	130.39504.68-0
Cargo:	728 CHEFE DE TRANSPORTES/AMBULÂNCIAS	Vínculo:	Celetista	Adm:	02/01/2017	CTPS/Série:	02210654/00002
CC:	16	Depto:	15	Filial:	1	Salário:	3.085,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.085,85 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA	0,00	689,91 D
201 AUXÍLIO CRECHE	1,00	150,00 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
150 HORAS EXTRAS	29,30	875,23 P	998	I.N.S.S.	10,43	433,83 D
229 HORAS EXTRAS 50%	30,30	678,82 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	147,41 D
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	96,59 P				
20 GRATIFICACOES	200,00	200,00 P				

ND:	2	Proventos:	5.086,49	Descontos:	1.273,15	Informativa:	332,88	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.813,34
NF:	2	Base INSS:	3.471,17	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.161,08	Valor FGTS:	332,88	Base IRRF:	3.348,07

Empr.:	390 LETICIA RODRIGUES MARTINS TEIXEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	010.754.770-85	PIS:	130.87880.67-0
Cargo:	17 ENFERMEIRA(O)	Vínculo:	Celetista	Adm:	17/02/2009	CTPS/Série:	01942052/00030
CC:	16	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	3.666,47

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.739,80 P	8134	DESCONTO DIFERENÇA 13º	0,00	73,33 D
93 QUINQUENIO	2,00	373,98 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA	0,00	3,83 D
201 AUXÍLIO CRECHE	1,00	150,00 P	8208	DESCONTO DIFERENCA ADICIONAL 1	0,00	7,33 D
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	11,83 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	998	I.N.S.S.	10,57	458,00 D
			999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	198,13 D

ND:	1	Proventos:	4.495,61	Descontos:	742,62	Informativa:	346,70	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.752,99
NF:	1	Base INSS:	4.249,29	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.333,78	Valor FGTS:	346,70	Base IRRF:	3.686,19

Empregados - C. Custos: 16

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	310 LUCIANA JESKE DE OLIVEIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 972.047.650-87		PIS:	129.66937.67-1
Cargo:	17 ENFERMEIRA(O)			Vínculo: Celetista		Adm: 18/08/2006		CTPS/Série:	7242426/010
CC:	16			Depto: 4		Filial: 1		Salário:	3.739,80
1 HORAS NORMAIS	220,00	3.739,80 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA				0,00	2,33 D
93 QUINQUENIO	3,00	560,97 P	202	REFEISUL				2,00	2,00 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	123,72 P	203	ALIMENTAÇÃO				1,50	3,00 D
8182 DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00	11,35 P	998	I.N.S.S.				11,19	591,57 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO				0,00	1,26 D
26 ADICIONAL NOTURNO	111,00	643,32 P	999	IMPOSTO DE RENDA				27,50	422,11 D
			8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO				22,50	2,27 D
ND: 0 Proventos:	5.299,16	Descontos:	1.024,54	Informativa:	423,92	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.274,62
NF: 0 Base INSS:	5.296,83	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.299,16	Valor FGTS:	423,92	Base IRRF:	4.706,33

Empr.:	598 MARCELO ALVES MARINHO	Situação:	Trabalhando	CPF:	007.560.650-03	PIS:	126.73453.67-0
Cargo:	2 MOTORISTA DE AMBULANCIA	Vínculo:	Celetista	Adm:	24/08/2017	CTPS/Série:	35833/52
CC:	16	Depto:	15	Filial:	1	Salário:	879,53
1 HORAS NORMAIS	220,00	879,53 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA	0,00	8,45 D	
204 DIARIAS	6,00	600,00 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D	
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	17,41 P	998	I.N.S.S.	8,07	142,69 D	
150 HORAS EXTRAS	6,00	90,54 P	900	PENSAO ALIMENTICIA	330,00	330,00 D	
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,76 P					
20 GRATIFICACOES	781,33	781,33 P					
ND: 0 Proventos:	2.369,57	Descontos:	483,14	Informativa:	141,50	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	1.760,36	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.768,81	Valor FGTS:	141,50
						Líquido:	1.886,43
						Base IRRF:	1.296,12

Empr.:	574 THIAGO KNORR BUENO	Situação:	Trabalhando	CPF:	832.650.230-87	PIS:	127.74391.69-7			
Cargo:	17 ENFERMEIRA(O)	Vínculo:	Celetista	Adm:	04/01/2017	CTPS/Série:	2549989/10			
CC:	16	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	2.363,45			
1 HORAS NORMAIS		220,00	2.363,45 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D			
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR		0,00	113,43 P	203	ALIMENTAÇÃO	1,50	4,50 D			
8182 DIFERENCA MEDIA VALOR 13o		0,00	0,98 P	998	I.N.S.S.	9,49	311,80 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	220,00 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,11 D			
26 ADICIONAL NOTURNO		113,00	589,86 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	37,66 D			
				8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,06 D			
ND: 3	Proventos:	3.287,72	Descontos:	356,13	Informativa:	263,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.931,59
NF: 3	Base INSS:	3.287,72	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.287,72	Valor FGTS:	263,00	Base IRRF:	2.407,04

Empr.:	599 UBIRATAM TUCHTENHAGEN BIELEMANN	Situação:	Trabalhando	CPF:	003.587.140-79	PIS:	126.76921.68-3			
Cargo:	2 MOTORISTA DE AMBULANCIA	Vínculo:	Celetista	Adm:	24/08/2017	CTPS/Série:	94261/57			
CC:	16	Depto:	15	Filial:	1	Salário:	879,53			
1 HORAS NORMAIS		220,00	879,53 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA	0,00	10,04 D			
204 DIARIAS		8,00	800,00 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D			
150 HORAS EXTRAS		3,00	45,27 P	998	I.N.S.S.	8,03	137,05 D			
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR		0,00	0,90 P							
20 GRATIFICACOES		781,33	781,33 P							
ND:	0 Proventos:	2.507,03	Descontos:	149,09	Informativa:	136,49	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.357,94
NF:	0 Base INSS:	1.696,09	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.706,13	Valor FGTS:	136,49	Base IRRF:	1.569,08

Empregados - C. Custos: 16

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	765 VALDENIR DA ROSA PIRES		Situação: Trabalhando		CPF: 767.315.020-49		PIS:		125.27590.40-5
Cargo:	732 MOTORISTA DE AMBULANCIA		Vínculo: Celetista		Adm: 04/01/2021		CTPS/Série:		2325834/30
CC:	16		Depto: 15		Filial: 1		Salário:		879,53
1 HORAS NORMAIS	220,00	879,53 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA			0,00	9,68 D	
204 DIARIAS	11,00	1.100,00 P	202	REFEISUL			2,00	2,00 D	
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	17,41 P	203	ALIMENTAÇÃO			1,50	13,50 D	
150 HORAS EXTRAS	6,00	90,54 P	998	I.N.S.S.			8,07	142,69 D	
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,87 P							
20 GRATIFICACOES	781,33	781,33 P							
ND: 0 Proventos:	2.869,68	Descontos:	167,87	Informativa:	141,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.701,81
NF: 0 Base INSS:	1.759,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.768,81	Valor FGTS:	141,50	Base IRRF:	1.626,12

Totais por Centro de Custos		Proventos	Descontos	Líquido
16 PRONTO SOCORRO		33.323,82	4.921,05	28.402,77
	Total:	33.323,82	4.921,05	28.402,77
Total Geral Proventos:		33.323,82	Total Geral Descontos:	4.921,05
			Líquido Geral:	28.402,77

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	1.980,00	20.186,82 P	202 REFEISUL	18,00	18,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	80,00	880,00 P	203 ALIMENTAÇÃO	4,50	21,00 D
20 GRATIFICACOES	3.325,32	3.325,32 P	900 PENSÃO ALIMENTICIA	330,00	330,00 D
26 ADICIONAL NOTURNO	224,00	1.233,18 P	998 I.N.S.S.	84,27	2.782,42 D
93 QUINQUENIO	6,00	1.121,94 P	999 IMPOSTO DE RENDA	80,00	950,88 D
150 HORAS EXTRAS	44,30	1.101,58 P	8134 DESCONTO DIFERENÇA 13º	0,00	73,33 D
201 AUXÍLIO CRECHE	2,00	300,00 P	8205 DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA	0,00	734,39 D
204 DIARIAS	41,00	4.100,00 P	8208 DESCONTO DIFERENCA ADICIONAL 1	0,00	7,33 D
229 HORAS EXTRAS 50%	30,30	678,82 P	8214 INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,37 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	34,82 P	8215 IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	30,00	2,33 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	237,15 P			
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	111,86 P			
8182 DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00	12,33 P			
Líquido Geral: 28.402,77					

Empregados - C. Custos: 16

EXTRATO MENSAL

Situações					
Número de empregados:	9	Salário contribuição empregados:	28.130,81	Base IRRF Mensal:	23.491,67
Numero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	950,88
Trabalhando:	9	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
Afastado direitos integrais:	0	Base total:	28.130,81	Valor IRRF Férias:	0,00
Afastado acidente de trabalho:	0	Segurados:	2.783,79	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Afastado serviço militar:	0	Empresa:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Salário maternidade:	0	RAT:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Salário maternidade INSS:	0	Contribuintes:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Doença:	0	Sub-Total:	2.783,79	Base IRRF 13º Salário:	10,96
Doença Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	2,33
Licença sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	807,13	Valor Total do IRRF:	953,21
Demitido:	0	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
Transferido:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
Férias:	0	Outras Compensações:	422,25	Base do FGTS:	28.133,14
Mandato sindical:	0	Total:	1.554,41	Valor do FGTS:	2.250,59
Aposentadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Partic. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	1.554,41	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Ausência justificada:	0			Base FGTS - GRRF:	0,00
Outros motivos de afastamento:	0			FGTS - GRRF:	0,00
Admissões:	0			Base FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
Número de contribuintes:	0			FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
				Base PIS:	0,00
				Valor PIS:	0,00
				Base ISS:	0,00
				Valor ISS:	0,00
				Líquido Geral:	28.402,77

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO		CC: PRONTO SOCORRO		Folha Mensal	
CNPJ: 88.413.661/0001-90		Mensalista		Dezembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula	
4	MAURO LUIZ PASSOS SOARES	225125	15	1	
	MEDICO	Admissão:		01/04/2011	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
209	PGTO PRONTO SOCORRO	8.400,00	8.400,00		
858	INSS AUTONOMO	20,00		1.286,71	
857	IRRF AUTONOMO	27,50		1.086,79	
Matrícula INSS:			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
BANRISUL 41			8.400,00	2.373,50	
conta corrente: 35033768-02 Agência: 0235 - 23			Valor Líquido ➡	6.026,50	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	6.433,57	0,00	0,00	7.113,29	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO
Data do Pagamento : 28/12/2021
Valor Pago : R\$ 3.116,71
Favorecido / Banco / Ag / Conta : ADÃO JESUS CARVALHO BERNEIRA - 041 - 0235 - 35.043476.0-1

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951974902812202100000311671

Segurança: 9BB98E288ED807A666ABFCDA286CA8A29F600A71

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
CNPJ: 88.413.661/0001-90

CC: PRONTO SOCORRO
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código 600 Nome do Funcionário
ADÃO JESUS CARVALHO BERNEIRA
MOTORISTA DE AMBULANCIA

CBO 782320 Departamento 15 Faltas 1
Admissão: 24/08/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	879,53	
204	DIARIAS	16,00	1.600,00	
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,91	
20	GRATIFICACOES	781,33	781,33	10,09
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		2,00
202	REFEISUL	2,00		132,97
998	I.N.S.S.	8,01		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.261,77	145,06
			Valor Líquido ➡	3.116,71
BANRISUL 41 conta corrente: 350434760-1			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			1.527,89	0,00
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês
879,53		1.650,77	1.660,86	132,86

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito :
Tipo / Finalidade :
Data do Pagamento :
Valor Pago :
Favorecido / Banco / Ag / Conta :

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
CREDITO SALARIO
28/12/2021
R\$ 3.567,34

CRISTINA MACHADO FISCHER - 041 - 0235 - 35.039360.0-6

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951974912812202100000356734

Segurança: 4E7441956C8FCBC04A2960B3D82828FC89DDF9D3

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****
SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

a Mensal
de 2021

Folha
1

/11/2015

contos

0,06
2,00
431,82
145,57

BANRISUL 41

conta corrente: 350393600-6

Agência: 0235 - 23

Total de Vencimentos

4.146,79

Total de Descontos

579,45

Valor Líquido



3.567,34

Salário Base
3.739,80

Sal. Contr. INSS
4.146,73

Base Cálculo FGTS
4.146,79

FGTS do Mês
331,74

Base Cálculo IRRF
3.335,79

Faixa IRRF
15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO
Data do Pagamento : 28/12/2021
Valor Pago : R\$ 3.813,34
Favorecido / Banco / Ag / Conta : FARIS CRUZ DA ROSA - 041 - 0235 - 35.042290.0-5

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUIDORIA: 0800.644.2200

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951974922812202100000381334

Segurança: D2C81AC1E8A143573B4469D7AF9093C261FAC7D3

ATA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
PJ: 88.413.661/0001-90

CC: PRONTO SOCORRO
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Nome do Funcionário
75) FARIS CRUZ DA ROSA
CHEFE DE TRANSPORTES/AMBULÂNCIAS

510105	Departamento	Filial
Admissão:	15	1
		02/01/2017

Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
HORAS NORMAIS	220,00	3.085,85	
AUXÍLIO CRECHE	1,00	150,00	
HORAS EXTRAS	29,30	875,23	
HORAS EXTRAS 50%	30,30	678,82	
INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	96,59	
GRATIFICACOES	200,00	200,00	
DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		
REFEISUL	2,00		689,91
I.N.S.S.	10,43		2,00
IMPOSTO DE RENDA	15,00		433,83
			147,41
		Total de Vencimentos	Total de Descontos
		5.086,49	1.273,15
		Valor Líquido ➡	3.813,34
		Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
		3.348,07	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO		CC: PRONTO SOCORRO		Folha Mensal	
CNPJ: 88.413.661/0001-90		Mensalista		Dezembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filia	
390	LETICIA RODRIGUES MARTINS TEIXEIRA	223505	4	1	
	ENFERMEIRA(O)	Admissão:	17/02/2009		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.739,80	
93	QUINQUENIO	2,00	373,98	
201	AUXÍLIO CRECHE	1,00	150,00	
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	11,83	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
8134	DESCONTO DIFERENÇA 13º	0,00		73,33
8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 13º	0,00		3,83
8208	DESCONTO DIFERENÇA ADICIONAL 13º	0,00		7,33
202	REFEISUL	2,00		2,00
998	I.N.S.S.	10,57		458,00
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		198,13

			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.495,61	742,62
BANRISUL 41			Valor Líquido ➡	3.752,99
conta corrente: 350303400-6				
Agência: 0235 - 23				

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
3.666,47	4.249,29	4.333,78	346,70	3.686,19	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

C: 0800.646.1515
RECIBO DE PAGAMENTO *****
OUVIDORIA: 0800.644.2200

DE CARIDADE D JAGUA
RIO

DE OLIVEIRA - 041 - 0235 - 35.047454.0-2

ca: BERGS02359995197494281220210000042746.

E446FBA3F1768B205D36EC2251F9098726148D4B

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
CNEJ: 88.413.661/0001-90

CC: PRONTO SOCORRO
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
598	MARCELO ALVES MARINHO MOTORISTA DE AMBULANCIA	782320	15	1
		Admissão:	24/08/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	879,53		
204	DIARIAS	6,00	600,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	17,41		
150	HORAS EXTRAS	6,00	90,54		
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,76		
20	GRATIFICACOES	781,33	781,33		
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		8,45	
202	REFEISUL	2,00		2,00	
998	I.N.S.S.	8,07		142,69	
900	PENSAO ALIMENTICIA	330,00		330,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.369,57	483,14	
BANRISUL 41 conta corrente: 350434740-7			Valor Líquido ➡	1.886,43	
Agência: 0235 - 23					
Salário Base	Sal Contr INSS	Base Calc FGTS	FGTS do Mês	Base Calc IRRF	Faixa IRRF
879,53	1.760,36	1.768,81	141,50	1.296,12	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Banrisul

DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito :

Objeto / Finalidade :

Data do Pagamento :

Valor Pago :

Beneficiário / Banco / Ag / Conta : MARCELO

SANTA CASA

CREDITO SA

28/12/2021

R\$ 1.886,43

MARCELO

Autenticação

SAC:

Se

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
CNPJ: 88.413.661/0001-90

CC: PRONTO SOCORRO
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fila
574	THIAGO KNORR BUENO ENFERMEIRA(O)	223505	4	1
		Admissão:	04/01/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.363,45	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	113,43	
8182	DIFERENÇA MEDIA VALOR 13o	0,00	0,98	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
26	ADICIONAL NOTURNO	113,00	589,86	
202	REFEISUL	2,00		2,00
203	ALIMENTAÇÃO	1,50		4,50
998	I.N.S.S.	9,49		311,80
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,11
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		37,66
8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50		0,06

			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.287,72	356,13
BANRISUL 41 conta corrente: 350301580-6			Valor Líquido ➡	2.931,59

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.363,45	3.287,72	3.287,72	263,00	2.407,04	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CIBO DE PAGAMENTO *****
1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

DADE D JAGUA

- 041 - 0235 - 35.030158.0-6

BERGS02359995197496281220210000029315
25469117AE12BBA732DD639DED6CA14F70

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
 CNPJ: 88.413.661/0001-90 CC: PRONTO SOCORRO
 Mensalista Folha Mensal
 Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CGO	Departamento	Fila
599	UBIRATAM TUCHTENHAGEN BIELEMANN	782320	15	1
	MOTORISTA DE AMBULANCIA	Admissão:	24/08/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	879,53	
204	DIARIAS	8,00	800,00	
150	HORAS EXTRAS	3,00	45,27	
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,90	
20	GRATIFICACOES	781,33	781,33	
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		10,04
202	REFEISUL	2,00		2,00
998	I.N.S.S.	8,03		137,05
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.507,03	149,09
			Valor Líquido ➡	2.357,94
BANRISUL 41				
conta corrente: 350434770-9				
Agência: 0235 - 23				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
879,53	1.696,09	1.706,13	136,49	1.569,08
				Faixa IRRF
				0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

IBO DE PAGAMENTO *****
515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

E D JAGUA

BIELEMAN - 041 - 0235 - 35.043477.0-9

023599951974972812202100000235794

3A47218E315B20511EE2D50643E41

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
CNPJ: 88.413.661/0001-90

CC: PRONTO SOCORRO
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
310	LUCIANA JESKE DE OLIVEIRA ENFERMEIRA(O)	223505	4	1
		Admissão:	18/08/2006	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.739,80		
93	QUINQUENIO	3,00	560,97		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	123,72		
8182	DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00	11,35		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
26	ADICIONAL NOTURNO	111,00	643,32		
8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00		2,33	
202	REFEISUL	2,00		2,00	
203	ALIMENTAÇÃO	1,50		3,00	
998	I.N.S.S.	11,19		591,57	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		1,26	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		422,11	
8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	22,50		2,27	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.299,16	1.024,54	
			Valor Líquido ➡	4.274,62	
BANRISUL 41					
conta corrente: 350474540-2 Agência: 0235 - 23					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.739,80	5.296,83	5.299,16	423,92	4.706,33	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

AC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

SA DE CARIDADE D JAGUA
ALARIO

DA ROSA PIRES - 041 - 0235 - 35.048914.0-9

Eletrônica : BERGS023599951974982812202100000270181

urança: 1A61DBD3F0518E4A07F9CC88B78C56FC7E752D90

998 I.N.S.S.

BANRISUL 41

Conta corrente: 350489140-9

Agência: 0235 - 23

Salário Base
879,53

Sal. Contr. INSS
1.759,13

Base Calc. FGTS
1.768,81

FGTS do Mês
141,50

Base Calc. IRRF
1.626,12

Faixa IRRF
0,00

PRONTO SOCORRO
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

CBO
515135

Departamento
15

Filial
1

Admissão:

04/01/2021

Referência	Vencimentos	Descontos
220,00	879,53	
11,00	1.100,00	
0,00	17,41	
6,00	90,54	
0,00	0,87	
781,33	781,33	
0,00		
2,00		9,68
1,50		2,00
8,07		13,50
		142,69
Total de Vencimentos		Total de Descontos
2.869,68		167,87
Valor Líquido ➡		2.701,81
Base Calc. IRRF		Faixa IRRF
1.626,12		0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

08:34

ico : 041 - Banrisul
Corat/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.000544.0-1
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Data/Hora Operação : 19/01/2022-08:34:22
NSU : 01263807543/00000000312521/685922
Tipo Pagamento : DARF Barras

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A

Código de Barras : 85860000311 58030385220 20071622014 45078210618

Data de Pagamento : 19/01/2022

Valor Total : 31.158,03

Autenticação : 041023599986859221901202200003115803

Modelo aprovado pela SRF-ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006

0393E482D3890F3D3F99D52D99C0756A9510

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Destaque o valor de R\$ 1554,41 ✓
refere-se a Pronto Socorro
(INSS)



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ
88.413.661/0001-90

Razão Social
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Período de Apuração
Dezembro/2021

Data de Vencimento
20/01/2022

Número do Documento
07.16.22014.4507821-0

Pagar este documento até
20/01/2022

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000026318306

Valor Total do Documento
31.158,03

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	25.897,90			25.897,90
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:12/2021 Vencimento:20/01/2022				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	5.260,13			5.260,13
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:12/2021 Vencimento:20/01/2022				
	Totais	31.158,03			31.158,03

SENDA (Versão:5.0.5)

Página: 1 / 1

14/01/2022 09:40:19

85860000311 9 58030385220 8 20071622014 0 45078210618 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000311 9 58030385220 8 20071622014 0 45078210618 0



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.16.22014.4507821-0
Pagar até: 20/01/2022
Valor: 31.158,03

Pague com o PIX



Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.000544.0-1
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Data/Hora Operação : 18/01/2022 -17:23:41
NSU : 01263720364/00000000123638/685720
Tipo Pagamento : DARF Preto

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A

Data de Pagamento : 18/01/2022
Período de Apuração : 31/12/2021
Número do CPF ou CNPJ : 88413661000190
Código da Receita : 0561 - IRRF - REND. DO TRABALHO ASSALARIADO
Número de Referência : 000000000000000000
Data do Vencimento : 20/01/2022
Valor do Principal : 15.802,25
Valor Total : 15.802,25

Autenticação : 04102359998857201801202200001580225

Modelo aprovado pela SRF-ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006.

03A0CA5B566D4068B874D6B17FB92DDEA418

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Desta Guia o valor de R\$ 953,21
refere-se a Ponto Sacano
(IRRF)



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF IR

01 NOME / TELEFONE
SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
(0053) 32611088

Veja no verso
Instruções para preenchimento

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007

02	PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/12/2021
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	88.413.661/0001-90
04	CÓDIGO DA RECEITA →	0561
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06	DATA DE VENCIMENTO →	20/01/2022
07	VALOR DO PRINCIPAL →	15.802,25
08	VALOR DA MULTA →	0,00
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
10	VALOR TOTAL →	15.802,25
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

Corte aqui.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF IR

01 NOME / TELEFONE
SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
(0053) 32611088

Veja no verso
Instruções para preenchimento

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007

02	PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/12/2021
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	88.413.661/0001-90
04	CÓDIGO DA RECEITA →	0561
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06	DATA DE VENCIMENTO →	20/01/2022
07	VALOR DO PRINCIPAL →	15.802,25
08	VALOR DA MULTA →	0,00
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
10	VALOR TOTAL →	15.802,25
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	



COMPROVANTE DE RECOLHIMENTO / FGTS

BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

Conta Debitada : 06.000544.0-1
Nome : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Agência de Débito : 0235
Canal/Equip : Office Banking/9998
NSU de Pagamento : 01257900437
NSU de Autenticação : 664007

Representação Numérica do Código de Barras
858600004514.452201792204.107660050882.841366100015

Descrição Pagamento : CAIXA FED FGTS GRF
CPF/CEI/CNPJ : 88413661000190
Código do Convênio : 0179
Data de Validade : 07/01/2022
Competência : 12/2021
Valor Total : 45.145,22
Pagamento Efetuado em : 05/01/2022

Autenticação : 041023599986640070501202200004514522

Este Documento serve como Comprovante de Pagto.
Portanto, Deverá ser Guardado Junto a GUIA DO FGTS.

03BEC9AC31BCBE1D22055B4E0206F1993608

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Desto Conto : Valor de R\$ 2.250,59
Pronto socorro
(FGTS)



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/01/2022 - 10:23:27

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARAO				(0053)32611088
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	564.315,31	174	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	88.413.661/0001-90	12/2021	07/01/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
45.145,22	0,00	45.145,22

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2022

858600004514 452201792204 107660050882 841366100015

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/01/2022 - 10:23:27

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARAO				(0053)32611088
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	564.315,31	174	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	88.413.661/0001-90	12/2021	07/01/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
45.145,22	0,00	45.145,22

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2022

858600004514 452201792204 107660050882 841366100015

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



**Recibo de Transferência**

Número: 01255606316/00000000265907/655348

Data: 30/12/2021

Hora: 13:44:53

Canal:	Office Banking
Data Débito:	30/12/2021
Valor:	330,00
Tipo Transferência:	TED E
Conta do Remetente:	0235-06.025232.0-4
Correntista Débito:	88.413.661/0001-90 - SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Banco ou IF do Destinatário:	104 - CAIXA ECON. FEDERAL
Agência do Destinatário:	0485
Conta do Destinatário:	7986-3
Correntista de Crédito:	012.260.780-52 - JOICE AZAMBUJA BOTELHO
Finalidade:	00101 - PENSAO ALIMENTICIA
Identificador:	PENSAO DEZ 21

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

0366FC6CDA439C387DB81A6BE23BD877F348

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

**Recibo de Pagamento**

Número: 01249870604/00000000023522/635285

Data: 17/12/2021

Hora: 15:12:19

Canal:	Office Banking
Tipo Pagamento:	Títulos Banrisul / Outros Bancos
Cód. Barras:	0419210109.00684273006.42606840975.6.88370000581000
Emissor:	BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Ag./Conta Débito:	0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Valor:	R\$ 5.810,00
Data Débito:	17/12/2021
Data Vencimento:	17/12/2021
Pagador Final:	SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CPF/CNPJ Pagador Final:	88.413.661/0001-90
Pagador:	SANTA CASA DE CARIDADE DE JAG
Beneficiário Original:	BANRISUL CARTOES CDR PR

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03EED9B94B1F2AC65FE14E82540A30F96782

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Desta Guia o valor de R\$ 1800,00
refere-se a Pronto Socorro
(Refeisul)



10

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: BANRISUL CARTOES CDR PR - CNPJ: 92.934.215/0001-06 RUA CALDAS JUNIOR, 129 - CENTRO HISTÓRICO, PORTO ALEGRE - RS, 90010900		Agência/Cód. Beneficiário 0100/06842736-8	Nosso Número 0042606839	Vencimento 17/12/2021
Pagador Multa: 0,00% Juros: 0,00% SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO CPF/CNPJ: 88413661000190 PC DR HERMES P AFFONSO SN 96300000 CENTRO - JAGUARÃO - RS			Número do Cartão Nº do Documento 426068	
Demonstrativo das Transações Esse boleto é referente a fatura: 855103 - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842743-0 (CLIENTE PÓS-PAGO): APOS O VENCIMENTO, COBRAR JUROS 1% AO MES PRO RATA E COBRAR MULTA DE 2,00%. PROTESTAR CASO IMPAGO 10 DIAS APOS VENCIMENTO - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842736-8 (CLIENTE PRÉ-PAGO): NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO / SAC-0800 6461515 / OUVIDORIA - 0800 6442200				
Limite de Crédito	Disp. para compra em:	Valor mínimo a pagar:	Total desta Fatura	
		0,00	5.810,00	

Corte aqui



041-8

04192.10109 00684.273006 42606.840975 6 88370000581000

Local de Pagamento Até o vencimento, pagar preferencialmente nas agências do Banrisul.					Vencimento 17/12/2021
Beneficiário/CNPJ/CPF BANRISUL CARTOES CDR PR - CNPJ: 92.934.215/0001-06					Agência / Código do Beneficiário 0100/06842736-8
Data do Documento 17/12/2021	Nº do Documento 426068	Espécie Doc. DS	Acelte N	Data do Processamento 17/12/2021	Nosso Número 1/0042606839
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 5.810,00
Instruções (Todas as informações deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Esse boleto é referente a fatura: 855103 - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842743-0 (CLIENTE PÓS-PAGO): APOS O VENCIMENTO, COBRAR JUROS 1% AO MES PRO RATA E COBRAR MULTA DE 2,00%. PROTESTAR CASO IMPAGO 10 DIAS APOS VENCIMENTO - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842736-8 (CLIENTE PÓS-PAGO): APOS O VENCIMENTO, COBRAR JUROS 1% AO MES PRO RATA E COBRAR MULTA DE 2,00%. PROTESTAR CASO IMPAGO 10 DIAS APOS VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
Pagador SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO CPF/CNPJ: 88413661000190 PC DR HERMES P AFFONSO SN 96300000, CENTRO - JAGUARÃO - RS					(=) Valor Cobrado
Código de Baixa:					

Autenticação Mecânica/FICHA DE COMPENSAÇÃO



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSe

Número NFSE/RPS	Data e Hora de Emissão	Data da Competência	Código de Verificação
202100000121294 / 1526254	21/12/2021 05:24:49	20/12/2021	5872f703

PRESTADOR DE SERVIÇOS



BANRISUL CARTÕES S.A.

CNPJ: 92934215000106

Inscrição Municipal: 00233722

R SIQUEIRA CAMPOS, 832 - CENTRO HISTORICO CEP: 90010000

Porto Alegre - RS

Telefone:

Email:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 88413661000190

Inscrição Municipal:

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

PC DR HERMES P AFFONSO, SN, -- CENTRO CEP: 96300000

Jaguarão - RS

Telefone:

Email: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CARGA CARTAO ALIMENTACAO CDR Qtd: 1 Valor Unitario R\$ 5.800,00 Valor do Serviço R\$ 5.800,00
 EMISSAO SEGUNDA VIA DE CARTAO CDR Qtd: 2 Valor Unitario R\$ 5,00 Valor do Serviço R\$ 10,00
 VALOR DE CORRETAGEM ZERO CARTAO ALIMENTACAO CDR Qtd: 1

Código de Tributação Municipal:

100100400 - Agenciamento, corretagem e intermediação de cartões de crédito ou débito

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 - Descrição:

10.01 - Agenciamento, corretagem ou intermediação de câmbio, de seguros, de cartões de crédito, de planos de saúde e de planos de previdência privada

Cod/Município da incidência do ISSQN:

4314902 - Porto Alegre

Valor dos serviços	R\$ 5.810,00
(-)Descontos	R\$ 0,00
(-)Retenções Federais	R\$ 0,00
(-)ISS Retido:	R\$ 0,00

Natureza da Operação

Tributação no município

Valor dos serviços	R\$ 5.810,00
(-)Deduções	R\$ 5.800,00
(-)Desconto Incondicionado:	R\$ 0,00
(=)Base de Cálculo:	R\$ 10,00
(x)Alíquota:	5%

Valor Líquido: R\$ 5.810,00

(=)Valor do ISS: R\$ 0,50

Retenções Federais:

Pis R\$ 0,00 Cofins R\$ 0,00 IR R\$ 0,00 CSLL R\$ 0,00 INSS R\$ 0,00 Outras Retenções R\$ 0,00

Outras Informações:



PREFEITURA DE PORTO ALEGRE/RS - Secretaria Municipal da Fazenda
 Rua Siqueira Campos, 1300/4º andar Centro Histórico Porto Alegre/RS CEP: 90.010-907
 Telefone 156 ou (51) 3289-0140 para chamadas de outras cidades
 Email: nfse@smf.prefpoa.com.br

**Recibo de Pagamento**

Número: 01251860700/00000000254182/641806

Data: 22/12/2021

Hora: 09:20:43

Canal:	Office Banking
Tipo Pagamento:	Títulos Banrisul / Outros Bancos
Cód. Barras:	0419210109.00684273006.42723640126.8.88420000620000
Emissor:	BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Ag./Conta Débito:	0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Valor:	R\$ 6.200,00
Data Débito:	22/12/2021
Data Vencimento:	22/12/2021
Pagador Final:	SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CPF/CNPJ Pagador Final:	88.413.661/0001-90
Pagador:	SANTA CASA DE CARIDADE DE JAG
Beneficiário Original:	BANRISUL CARTOES CDR PR

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03E0BE5F705A3F7E069904F329049C1ADB66

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Desta Guia o valor de R\$ 1800,00
refere-se a Pronto Socorro
(Refisul Dobrado)

Plano Operativo



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: BANRISUL CARTOES GDR PR - CNPJ: 92.934.215/0001-06 RUA CALDAS JUNIOR, 120 - CENTRO HISTÓRICO, PORTO ALEGRE - RS, 90018000		Agência/Cód. Beneficiário 0100/06842736-8	Nosso Número 0042723657	Vencimento 22/12/2021
Pagador SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO CPF/CNPJ: 88413661000190 PC DR HERMES P AFFONSO SN 96300000 CENTRO - JAGUARÃO - RS			Número do Cartão 427236	
Demonstrativo das Transações				
Esse boleto é referente a fatura: 856283 - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842743-0 (CLIENTE PÓS-PAGO): APOS O VENCIMENTO, COBRAR JUROS 1% AO MES PRO RATA E COBRAR MULTA DE 2,00%. PROTESTAR CASO IMPAGO 10 DIAS APOS VENCIMENTO - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842736-8 (CLIENTE PRÉ-PAGO): NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO / SAC-0800 6461515 / OUVIDORIA - 0800 6442200				
Limite de Crédito	Dep. para compras em:	Valor mínimo a pagar:	Total desta Fatura	
		0,00	6.200,00	

Corte aqui



041-8 | 04192.10109 00684.273006 42723.640126 8 88420000620000

Local de Pagamento					Vencimento 22/12/2021
Até o vencimento, pagar preferencialmente nas agências do Banrisul.					Agência / Código do Beneficiário 0100/06842736-8
Beneficiário/CNPJ/CPF BANRISUL CARTOES CDR PR - CNPJ: 92.934.215/0001-06					Nosso Número 1/0042723657
Data do Documento 22/12/2021	Nº do Documento 427236	Espécie Doc. DS	Acelte N	Data do Processamento 22/12/2021	(=) Valor do Documento 6.200,00
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento
Instruções (Todas as informações deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Esse boleto é referente a fatura: 856283 - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842743-0 (CLIENTE PÓS-PAGO): APOS O VENCIMENTO, COBRAR JUROS 1% AO MES PRO RATA E COBRAR MULTA DE 2,00%. PROTESTAR CASO IMPAGO 10 DIAS APOS VENCIMENTO - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842743-0 (CLIENTE PÓS-PAGO): APOS O VENCIMENTO, COBRAR JUROS 1% AO MES PRO RATA E COBRAR MULTA DE 2,00%. PROTESTAR CASO IMPAGO 10 DIAS APOS VENCIMENTO					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO CPF/CNPJ: 88413661000190 PC DR HERMES P AFFONSO SN 96300000, CENTRO - JAGUARÃO - RS					Código de Baixa:

Autenticação Mecânica/FICHA DE COMPENSAÇÃO



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSe

Número NFSE/RPS	Data e Hora de Emissão	Data da Competência	Código de Verificação
202100000122240 / 1527196	27/12/2021 03:05:27	23/12/2021	687ccb43

PRESTADOR DE SERVIÇOS



BANRISUL CARTÕES S.A.

CNPJ: 92934215000106

Inscrição Municipal: 00233722

R SIQUEIRA CAMPOS, 832 - CENTRO HISTORICO CEP: 90010000

Porto Alegre - RS

Telefone:

Email:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 88413661000190

Inscrição Municipal:

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

PC DR HERMES P AFFONSO, SN, -- CENTRO CEP: 96300000

Jaguarão - RS

Telefone:

Email: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CARGA CARTAO ALIMENTACAO CDR Qtd: 1 Valor Unitario R\$ 6.200,00 Valor do Serviço R\$ 6.200,00
VALOR DE CORRETAGEM ZERO CARTAO ALIMENTACAO CDR Qtd: 1

Código de Tributação Municipal:

100100400 - Agenciamento, corretagem e intermediação de cartões de crédito ou débito

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 - Descrição:

10.01 - Agenciamento, corretagem ou intermediação de câmbio, de seguros, de cartões de crédito, de planos de saúde e de planos de previdência privada

Cod/Município da incidência do ISSQN:

4314902 - Porto Alegre

Natureza da Operação

Tributação no município

Valor dos serviços R\$ 6.200,00

Valor dos serviços R\$ 6.200,00

(-)Descontos R\$ 0,00

(-)Deduções R\$ 6.200,00

(-)Retenções Federais R\$ 0,00

(-)Desconto Incondicionado: R\$ 0,00

(-)ISS Retido: R\$ 0,00

(=)Base de Cálculo: R\$ 0,00

(x)Alíquota: 5%

Valor Líquido: R\$ 6.200,00

(=)Valor do ISS: R\$ 0,00

Retenções Federais

Pis: R\$ 0,00 Cofins: R\$ 0,00 IR: R\$ 0,00 CSLL: R\$ 0,00 INSS: R\$ 0,00 Outras Retenções: R\$ 0,00

Outras Informações:



PREFEITURA DE PORTO ALEGRE/RS - Secretaria Municipal da Fazenda
Rua Siqueira Campos, 1300/4º andar Centro Histórico Porto Alegre/RS CEP: 90.010-907
Telefone 156 ou (51) 3289-0140 para chamadas de outras cidades
Email: nfse@smf.prefpoa.com.br

**Recibo de Transferência**

Número: 01258084441/00000000805016/665046

Data: 05/01/2022

Hora: 15:39:41

Canal: Office Banking
Data Débito: 05/01/2022
Valor: R\$ 9.000,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-20.018085.0-2
Nome do Destinatário: LAB DE ANALISES CLIN RAPIGNOST LTDA
Finalidade: PGTO EXAMES LAB. DEZ 21

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

0376741B8F01FDC56D019E7E27F62516B779

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

LABORATORIO ANALISES CLIN RAPIGNOST LTDA RUA DR. CARLOS BARBOSA, 950 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: rapignost@bol.com.br Fone: (53) 3261-2034			Número da NFS-e 202200000012733	
CNPJ / CPF 93.854.933/0001-27	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 4887	Data do Serviço 05/01/2022

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 05/01/2022	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Jaguarão/RS
---	-------------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		Jaguarão/RS	
Endereço RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0			
Cidade Jaguarão	UF RS	Fone (53) 3261-1088	CEP 96300-000
Bairro CENTRO			
CNPJ / CPF 88.413.661/0001-90	Inscrição Municipal 3072	Inscrição Estadual	
E-mail santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com			

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO	
Nome / Razão Social *****	CNPJ / CPF *****
E-mail	Fone
Inscrição Municipal *****	Cidade *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
EXAMES LABORATORIAIS REFERENTE A DEZEMBRO-2021	9.000,00	0,00	0,00	Não

Código do Serviço 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.		Código NBS *****	
CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	CMS 0,00
IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 9.000,00	Valor do ISSQN Próprio 0,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00
Valor Total da NFS-e 9.000,00	Valor Líquido da NFS-e 9.000,00	Valor Total do ISSQN 0,00	Valor Dedução/Descontos 0,00

Informações Adicionais NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Lei 12741/2012: Mun: R\$188,10; Est: R\$0,00; Fed: R\$1210,50; Total Aprox: R\$1398,60. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 05/01/2022 às 15:31:21.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



20220000001273321182071793854933000127

Recebi(emos) de LABORATORIO ANALISES CLIN RAPIGNOST LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	202200000012733 Número da NFS-e Competência 05/01/2022 NFS-e 211820717	Número de Controle do Município
--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 05/01/2022 às 15:31:21.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

**Recibo de Transferência**

Número: 01258067141/00000000785256/664934

Data: 05/01/2022

Hora: 15:22:08

Canal: Office Banking
Data Débito: 05/01/2022
Valor: R\$ 869,04
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-20.018085.0-2
Nome do Destinatário: LAB DE ANALISES CLIN RAPIGNOST LTDA
Finalidade: PGTO BOLSAS DE SANGUE DEZ 21

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03D3A0546129629C204C73CE755584439F72

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

LABORATORIO ANALISES CLIN RAPIGNOST LTDA RUA DR. CARLOS BARBOSA, 950 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: rapignost@bol.com.br Fone: (53) 3261-2034			Número da NFS-e 202200000012731	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 93.854.933/0001-27 **** 4887			Data do Serviço 05/01/2022	Código Verificador 2de0ac68b

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	05/01/2022	Exigível	Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO				Jaguarão/RS	
Endereço					
RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0					
Cidade	UF	Fone	CEP		
Jaguarão	RS	(53) 3261-1088	96300-000		
Bairro					
CENTRO					
CNPJ / CPF		Inscrição Municipal	Inscrição Estadual		
88.413.661/0001-90		3072			
E-mail					
santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com					

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social		CNPJ / CPF	Inscrição Municipal
*****		*****	*****
E-mail		Fone	Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
REFERENTE A BOLSAS DE SANGUE-DEZ/2021	869,04	0,00	0,00	Não

Código do Serviço		Código NBS	
04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.		*****	
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS
0,00	0,00	0,00	0,00
IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido
869,04	0,00	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e	869,04	Valor Líquido da NFS-e	869,04

Informações Adicionais NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Lei 12741/2012: Mun: R\$18,16; Est: R\$0,00; Fed: R\$118,89; Total Aprox: R\$135,05. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 05/01/2022 às 15:14:38.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



2022000000127312de0ac68b93854933000127

Recebi(emos) de LABORATORIO ANALISES CLIN RAPIGNOST LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	202200000012731 Número da NFS-e Competência 05/01/2022 NFS-e 2de0ac68b	Número de Controle do Município
---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 05/01/2022 às 15:14:38.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



Recibo de Pagamento

NSU: 20220117000104951517
Data: 17/01/2022
Hora: 10:24:11

ID Transação: E9270206720220117132300104951517
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO NF 583
Valor Final: R\$ 11.000,00

Informações do Destinatário

Nome: CLINICA MEDICA ALTO URUGUAI LTDA
CNPJ: 09.192.968/0001-31
Instituição: UNICRED ERECHIM

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS****SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA****Nota Fiscal Eletrônica de Serviços****Número / Série:** 583 / NFSe
Data Prestação Serviço: 17/01/2022**Emissão:** 17/01/2022 09:46:22
Incidência: PELOTAS (RS)**Retenção ISS:** Tributado
Nº RPS:**PRESTADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** CLINICA MEDICA ALTO URUGUAI LTDA**CPF / CNPJ:** 09.192.968/0001-31**Regime:** Simples (Alíquota 5.00%)**Endereço:** - Rua Albino Brod, nº 172, Sala 504, Bairro Tres Vendas**Telefone:** (53) 991554597**Município:** PELOTAS (RS)**E-Mail:** kaiser.contador@gmail.com**Inscr. Municipal:** 610714**Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:** ULTRAMED PELOTAS - EXAMUS**TOMADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO**CPF / CNPJ:** 88.413.661/0001-90**Endereço:** Praça Rua Hermes Pinto Afonso, nº SN, Bairro Centro**Telefone:****Município:** JAGUARAO (RS)**E-Mail:** santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com**Inscr. Municipal:****Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS****Código CNAE:** 8630-5/99-00* **Denominação:** ATIVIDADES DE ATENCAO AMBULATORIAL NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE**Código Serviço:** 4.01 **Serviço:** Medicina e Biomedicina**Local da Prestação dos Serviços:** JAGUARAO (RS)**Discriminação dos Serviços Prestados:**

Valor referente Dezembro/2021

RETENÇÕES DE IMPOSTOS**INSS**
R\$ 0,00**COFINS**
R\$ 0,00**CSLL**
R\$ 0,00**PIS**
R\$ 0,00**IRRF**
R\$ 0,00**Outras Retenções**
R\$ 0,00**DETALHAMENTO DE VALORES****Valor Total da Nota**
R\$ 11.000,00**Deduções Permitidas em Lei**
R\$ 0,00**Base de Cálculo**
R\$ 11.000,00**Alíquota**
5,00 %**ISS**
R\$ 550,00**Totais Retenções**
R\$ 0,00**Valor Líquido:****R\$ 11.000,00****INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Emitido por Diego Vilela Kaiser

A validação dos dados desta nota poderá ser feita junto ao site da prefeitura, através do endereço <https://nfe.pelotas.rs.gov.br/> no menu "Consultar" - "Validar Documento" informando o código abaixo:**Autenticação:** 76BC.8B5B.AF2D.0DF7.F6D4.5562.77D6.187D

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211221000093146314

Data: 21/12/2021

Hora: 14:19:04

ID Transação: E9270206720211221171800093146314
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO NF 194158
Valor: R\$ 1.249,68

Informações do Destinatário

Nome: R S PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 06.294.126/0001-00
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0600054401

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

PRODUTOS
HOSPITALARES
LTDA.

56

Estrada da Arrozeira, 30 - Centro - 92.990-000
Eldorado do Sul - RS - Fone/Fax: (51) 3347-9000
CNPJ: 06.294.126/0001-00 Insc. Est.: 267/0035455DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica1-Saída
2-Entrada
No. 194158
Série 1Chave de Acesso
4321.0806.2941.2600.0100.5500.1000.1941.5810.0312.7656Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz AutorizadoraNatureza Operação:
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceirosProtocolo de autorização de uso
143210169160063Inscrição Estadual:
2670035455

Inscr. Estadual do subst. Tribut.

CNPJ:
06.294.126/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAOCNPJ / CPF
88.413.661/0001-90Data Emissão
19/08/2021Endereço
PRACA HERMES PINTO AFONSO

S/N

Bairro Distrito
CENTROCEP
96.300-000

Data Entrada/Saída

Município
JAGUARAOFone/Fax
53 - 32611088UF
RSInscrição Estadual
ISENTO

Hora de Entrada/Saída

FATURA/ DUPLICATA

194158-A
03/09/2021
1.249,68

DADOS DO PEDIDO

Número
235752

Empenho:

Vendedor:
6710

DADOS BANCÁRIOS

Boleto Bancário
ITAU Ag: 1687 C/C: 43480-1

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	1.249,68	Valor do ICMS	218,70	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	1.249,68
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Valor do Desconto	0,00	Outras Despesas Acessórias	0,00	Valor do IPI	0,00
						Valor aprox de Tributos	388,74	Valor Total da Nota	1.249,68

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social TRANSPORTADORA FONSECA JUNIOR LTDA	Frete por Conta 0-Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do Veículo	UF: RS	CNPJ / CPF 92.189.596/0001-38
Endereço Rua Garibaldi	Município PELOTAS				Inscrição Estadual 0930180631
Quantidade / Volumes 6	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 66,110	Peso Líquido (Kg) 66,110
					Cubagem Total 0,280

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço PRACA HERMES PINTO AFONSO	S/N	Bairro Distrito CENTRO	CEP 96.300-000
Município JAGUARAO	UF: RS		

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde	Vir. Unitario	Vir. Total	BC ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	IPI
110	AGULHA DESC. 13 X 4,5 PECA PRECISION GLIDE (300110) BD Lote: 1151636 31/05/2026 Fabr.: 01/06/2021 Cod Fabr.: 300110 Reg. MS: 1003430019 Cod EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox R\$: 14,61 Federal e 16,45 Estadual Fonte: IBPT	90183219	000	5102	PECA	1.000	0,09400	94,00	94,00	16,45	0,00	0
2627	ALGODAO HIDROFILO ROLO 500GR MELHOR MED Lote: 6512 07/04/2026 Fabr.: 08/04/2021 Cod Fabr.: 8500 Reg. MS: 80384550001 Cod EAN13: 7891899085000 Trib. Aprox R\$: 28,25 Federal e 36,75 Estadual Fonte: IBPT	30059019	000	5102	ROLO	20	10,50000	210,00	210,00	36,75	0,00	0
66648	ATADURA CREPE6CM X 1,8MT 13F. INA ROLO (79115-00) NEVE Lote: 2107000100 30/06/2026 Fabr.: Cod Fabr.: 791150000000 Reg. MS: 81855830038 Cod EAN13: 7898172879004 Trib. Aprox R\$: 6,29 Federal e 8,19 Estadual Fonte: IBPT	30059090	300	5102	ROLO	120	0,39000	46,80	46,80	8,19	0,00	0
66650	ATADURA CREPE10CM X 1,8MT 13F. INA ROLO (79115-02) NEVE Lote: 2103000062 01/02/2026 Fabr.: Cod Fabr.: 791150000200 Reg. MS: 81855830038 Cod EAN13: 7898172879028 Trib. Aprox R\$: 10,33 Federal e 13,44 Estadual Fonte: IBPT	30059090	300	5102	ROLO	120	0,64000	76,80	76,80	13,44	0,00	0
66651	ATADURA CREPE15CM X 1,8MT 13F. INA ROLO (79115-04) NEVE Lote: 2103000062 01/02/2026 Fabr.: Cod Fabr.: 791150000200 Reg. MS: 81855830038 Cod EAN13: 7898172879028 Trib. Aprox R\$: 10,33 Federal e 13,44 Estadual Fonte: IBPT	30059090	300	5102	ROLO	120	0,96000	115,20	115,20	20,16	0,00	0

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares



Conferido por:
NF-e: 194158 Série: 1
Liberado por:

Página 2 de 2

Emitente: RS PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC ICMS	Vir. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
✓	Lote: 2107000104 30/06/2026 Fabr.: Cod.Fabr.: 791150000400 Reg. MS: 81855830038 Cod.EAN13: 7898172879042 Trib. Aprox R\$: 15,49 Federal e 20,16 Estadual Fonte:IBPT												
66652	ATADURA CREPE20CM X 1,8MT 13F. INA ROLO (79115-05) NEVE Lote: 2107000105 30/06/2026 Fabr.: Cod.Fabr.: 791150000500 Reg. MS: 81855830038 Cod.EAN13: 7898172879059 Trib. Aprox R\$: 20,66 Federal e 26,88 Estadual Fonte:IBPT	30059090	300	5102	ROLO	120	1,28000	153,60	153,60	26,88	0,00	0	17,50
✓	CLORETO SODIO 0,9% 500ML SISTEMA FECHADO FRASCO FARMACE Lote: 20D12489E 14/04/2022 Fabr.: 14/04/2020 Cod.Fabr.: 07010001 Reg. MS: 1108500010193 Cod.EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox R\$: 28,96 Federal e 37,67 Estadual Fonte:IBPT	30039099	000	5102	FRASCO	72	2,99000	215,28	215,28	37,67	0,00	0	17,50
✓	COMPRESSA GAZE NATAL 91X91 13F. ROLO U36 SOFT (20) AMERICA Lote: 0227 25/03/2026 Fabr.: Cod.Fabr.: 1063100005 Reg. MS: 80037490004 Cod.EAN13: 7898488470278 Trib. Aprox R\$: 15,20 Federal e 19,78 Estadual Fonte:IBPT	30059090	000	5102	ROLO	2	56,50000	113,00	113,00	19,78	0,00	0	17,50
✓	NYLON BC 2-0 3/8 2,0CM 45CM CAIXA C24 ENV. (BC20CT20) BIOLINE Lote: 2021003945 12/07/2026 Fabr.: Cod.Fabr.: BC20CT20 Reg. MS: 10426020023 Cod.EAN13: 7899825726485 Trib. Aprox R\$: 12,11 Federal e 15,75 Estadual Fonte:IBPT	30061090	000	5102	CX	2	45,00000	90,00	90,00	15,75	0,00	0	17,50
✓	NYLON BC 3-0 3/8 2,0CM 45CM CAIXA C24 ENV. (BC30CT20) BIOLINE Lote: 2020004457 13/11/2025 Fabr.: Cod.Fabr.: BC30CT20 Reg. MS: 10426020023 Cod.EAN13: 7899825726607 Trib. Aprox R\$: 6,05 Federal e 7,88 Estadual Fonte:IBPT	30061090	000	5102	CX	1	45,00000	45,00	45,00	7,88	0,00	0	17,50
✓	NYLON BC 3-0 3/8 2,0CM 45CM CAIXA C24 ENV. (BC30CT20) BIOLINE Lote: 2021001207 26/02/2026 Fabr.: Cod.Fabr.: BC30CT20 Reg. MS: 10426020023 Cod.EAN13: 7899825726607 Trib. Aprox R\$: 12,11 Federal e 15,75 Estadual Fonte:IBPT	30061090	000	5102	CX	2	45,00000	90,00	90,00	15,75	0,00	0	17,50



FAVOR CONFERIR MERCADORIAS NO ATO DO RECEBIMENTO E NA PRESENÇA DO ENTREGADOR.
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES AO RECEBIMENTO

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211221000093140850
Data: 21/12/2021
Hora: 14:12:03

ID Transação: E9270206720211221171100093140850
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO NF 193200
Valor: R\$ 863,75

Informações do Destinatário

Nome: R S PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 06.294.126/0001-00
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0600054401

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Liberado por:

No. 193200
Série 1



RS PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

56

Estrada da Arrozeira, 30 - Centro - 92.990-000
Eldorado do Sul - RS - Fone/Fax: (51) 3347-9000
CNPJ: 06.294.126/0001-00 Insc. Est.: 267/0035455

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída ☒
2-Entrada ☐
No. 193200
Série 1



Chave de Acesso
4321.0806.2941.2600.0100.5500.1000.1932.0010.0311.1602

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

Natureza Operação:
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Protocolo de autorização de uso
143210162718977

Inscrição Estadual:
2670035455

Inscr. Estadual do subst. Tribut:

CNPJ:
06.294.126/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

CNPJ / CPF
88.413.661/0001-90

Data Emissão
11/08/2021

Endereço
PRACA HERMES PINTO AFONSO

S/N

Bairro Distrito
CENTRO

CEP
96.300-000

Data Entrada/Saída

Município
JAGUARAO

Fone/Fax
53 - 32611088

UF
RS

Inscrição Estadual
ISENTO

Hora de Entrada/Saída

FATURA/DUPLICATA

193200-A
26/08/2021
863,75

DADOS DO PEDIDO

Número
234823

Empenho:

Vendedor:
6703

DADOS BANCÁRIOS

Boleto Bancario
ITAU Ag: 1687 C/C: 43480-1

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS

863,75

Valor do ICMS

151,15

Base de Cálculo do ICMS Substituição

0,00

Valor do ICMS Substituição

0,00

Valor Total dos Produtos

863,75

Valor do Frete

0,00

Valor do Seguro

0,00

Valor do Desconto

0,00

Outras Despesas Acessórias

0,00

Valor do IPI

0,00

Valor aprox de Tributos

267,33

Valor Total da Nota

863,75

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social
TRANSPORTADORA FONSECA JUNIOR LTDA

Frete por Conta
0-Remetente (CIF)

Código ANTT

Placa do Veículo

UF:

CNPJ / CPF
92.189.596/0001-38

Endereço
Rua Garibaldi

Município
PELOTAS

UF:
RS

Inscrição Estadual
0930180631

Quantidade / Volumes

3

Especie

Marca

660

Numeração

Peso Bruto (Kg)

22,290

Peso Líquido (Kg)

22,290

Cubagem Total

0,090

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço
PRACA HERMES PINTO AFONSO

S/N

Bairro Distrito
CENTRO

CEP
96.300-000

Município
JAGUARAO

UF:
RS

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
1622	COMP. GAZE 7,5 X 7,5 1 IF. PACOTE C/500 KARINA SOFT C26 AMERICA/AMERICAN (32) Lote: 0465 20/08/2025 Fabr.: 20/08/2020 Cod.Fabr.: 1022100014 Reg. MS: 80037490013 Cod.EAN13: 7898488470025 Trib. Aprox RS: 24,51 Federal e 31,89 Estadual Fonte:IBPT	30059090	000	5102	PACOT	9	20,25000	182,25	182,25	31,89	0,00	0	17,50
1622	COMP. GAZE 7,5 X 7,5 1 IF. PACOTE C/500 KARINA SOFT C26 AMERICA/AMERICAN (32) Lote: 0045 30/01/2026 Fabr.: Cod.Fabr.: 1022100014 Reg. MS: 80037490013 Cod.EAN13: 7898488470025 Trib. Aprox RS: 16,34 Federal e 21,26 Estadual Fonte:IBPT	30059090	000	5102	PACOT	6	20,25000	121,50	121,50	21,26	0,00	0	17,50
66232	FITOMENADIONA 10MG/ML 1ML IM/SC AMPOLA HYVIT K HYPOFARMA Lote: 21030247 31/03/2023 Fabr.: 29/05/2021 Cod.Fabr.: 41010231 Reg. MS: 1038700750013 Cod.EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox RS: 18,83 Federal e 24,50 Estadual Fonte:IBPT	30049069	000	5102	AMPOL	100	1,40000	140,00	140,00	24,50	0,00	0	17,50
30660	METRONIDAZOL 500MG (5MG/ML) (0,5%) 100ML BOLSA GENERICO ISOFARMA/HALEX ISTAR Lote: 0000147856 22/03/2023 Fabr.: 22/03/2021 Cod.Fabr.: 40000312 Reg. MS: 1031101540014 Cod.EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox RS: 56,49 Federal e 73,50 Estadual Fonte:IBPT	30049069	000	5102	BOLS	120	3,50000	420,00	420,00	73,50	0,00	0	17,50

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
A/C PRISCILA

Reservado ao Fisco

11-30 JAGUARAO RS
12/08/21

CONF. GARN
11-30 12/08/21

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211221000093274611
Data: 21/12/2021
Hora: 17:02:30

ID Transação: E9270206720211221200200093274611
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO NF 147281
Valor: R\$ 175,00

Informações do Destinatário

Nome: INOVAMED HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 12.889.035/0001-02
Instituição: BCO DO BRASIL S.A.

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARA
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0600054401

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

RECEBEMOS DE INOVAMED HOSPITALAR LTDA

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

PED.: 67012710



147281

NF-e
Nº. 147281
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Identificação do Emitente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL
- ERECHIM - RS - 99706250

Telefone: 5421067930

E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 147281

SÉRIE 1

FL 1 of 1

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

CHAVE DE ACESSO

4321 0812 8890 3500 0102 5500 1000 1472 8111 3776 2329

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0390157570

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

12.889.035/0001-02

Protocolo de Autorização (Data e Hora)

143210125333555

23/06/2021 17:20:09

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

8455 SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

CNPJ/CPF

88.413.661/0001-90

DATA DA EMISSÃO

23/06/2021

LOGRADOURO

PRACA HERMES PINTO AFFONSO

NÚMERO

S/N

COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

96300-000

MUNICÍPIO

JAGUARAO

Telefone/Fax

(53)3261-1088

UF

RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
1	08/07/21	58,34	2	23/07/21	58,33	3	07/08/21	58,33

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	175,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	175,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA

FPETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

PC 1234

UF

RS

CNPJ/CPF

00.428.307/0005-11

LOGRADOURO

ROD RS 404 KM 3, 298 - INDUSTRIAL

MUNICÍPIO

SARANDI

UF

RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

133/0056121

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

2

PESO BRUTO

0,57

PESO LÍQUIDO

0,57

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO
PRACA HERMES PINTO AFFONSO

NÚMERO

S/N

COMPLEMENTO

BAIRRO

CENTRO

CEP

96300-000

MUNICÍPIO

JAGUARAO

UF

RS

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
2456	ATADURA DE CREPOM 16 CM X 1,80 M ATADURA ROLO C/1,8M EAN: 7891899083105 FAB: MELHORMED FAB: 15/01/2021 PRINCÍPIO ATIVO: ATADURA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 80384550011	30059090	040	5102	SC	100	0,75	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2458	ATADURA DE CREPOM 16 CM X 1,80 M ATADURA ROLO C/1,8M EAN: 7891899083150 FAB: MELHORMED FAB: 02/12/2020 PRINCÍPIO ATIVO: ATADURA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 80384550011	30059090	040	5102	SC	100	1,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

175,00

CARO CLIENTE, É OBRIGATORIA A CONFERENCIA DOS VOLUMES/AVARIAS NO ATO DA ENTREGA. FAVOR RESSALVAR O CONHECIMENTO EM CASO DE DIVERGÊNCIAS. RECLAMAÇÕES POSTERIORES NÃO SERÃO ACEITAS.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA RS: 20.18 (11.53%)

HORARIO DE ENTREGA: 8-12H 14-18H / /

/OBSERVACAO.:

DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 132-5 CC 161027-9-Pix BB: 12.889.035/0001-02 - PIX CAIXA: SEDINEI@INOVAMED-RS.COM.BR

RESERVADO AO FISCO

FARMACIA SANTA CASA

Hermes Affonso s/n.

Data

23/06/21

JAGUARAO RS

16:00 16/06/21

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3113 / 337037-2		MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)	
PAGADOR SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		NOSSO NÚMERO 14000000000023500-3		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe no indicado ☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Falecido ☐ Desconhecido ☐ Endereço insuficiente ☐ Outros (anotar no verso)	
VENCIMENTO 08/07/2021	Nº DO DOCUMENTO 147281	VALOR DO DOCUMENTO 58,34			
Recebi(emos) o bloquete de característica acima	DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR	

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
PRACA HERMES PINTO AFFONSO
JAGUARAO

CENTRO

S/N

Cod. Cliente 8455
88.413.661/0001-90
CEP : 96300-000 RS

DESTACAR ABAIXO

RECIBO DO PAGADOR



| 104-0 |

10493.37031 72000.100049 00002.350056 4 86750000005834

BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA		12.889.035/0001-02			
RUA DR. JOAO CARUSO		2115	INDUSTRIAL		
ERECHIM RS		99706250		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3113 / 337037-2	VENCIMENTO 08/07/2021
DATA DOCUMENTO 23/06/2021	Nº do Documento 147281	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 23/06/2021	NOSSO NÚMERO 14000000000023500-3
USO DO BANCO	CARTEIRA RG	ESPECIE MOEDA R\$	Quantidade Moeda	VALOR	(=) Valor 58,34
INSTRUÇÕES TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO					(-) Desconto
Após vencimento cobrar juros de R\$ 0,10 por dia de atraso					(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS
Após vencimento cobrar multa de R\$ 2,92					(+) MORAMULTA/JUROS
PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).					(=) VALOR COBRADO
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492. Ouvidoria: 0800 725 7474. caixa.gov.br.					
CONTATO:					
Dúvidas pelo telefone: (54) 3522-4273					
E-mail: cobranças@inovamed-rs.com.br					
PAGADOR SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		S/N		Cod. Cliente 8455	AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PRACA HERMES PINTO AFFONSO		RS		88.413.661/0001-90	
CENTRO JAGUARAO				CEP : 96300-000	
PAGADOR / AVALISTA					



| 104-0 |

10493.37031 72000.100049 00002.350056 4 86750000005834

LOCAL DE PAGAMENTO PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					
BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA		12.889.035/0001-02		VENCIMENTO 08/07/2021	
RUA DR. JOAO CARUSO		2115	INDUSTRIAL	AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3113 / 337037-2	
ERECHIM RS		99706250		NOSSO NÚMERO 14000000000023500-3	
DATA DOCUMENTO 23/06/2021	Nº do Documento 147281 -	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 23/06/2021	(=) Valor 58,34
USO DO BANCO	CARTEIRA RG	ESPECIE MOEDA R\$	Quantidade Moeda	VALOR	
INSTRUÇÕES TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO					(-) Desconto
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).					(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492. Ouvidoria: 0800 725 7474. caixa.gov.br.					(+) MORAMULTA/JUROS
Após vencimento cobrar juros de R\$ 0,10 por dia de atraso					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
Após vencimento cobrar multa de R\$ 2,92					(=) VALOR COBRADO
PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO					
PAGADOR SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		S/N		Cod. Cliente 8455	
PRACA HERMES PINTO AFFONSO		RS		88.413.661/0001-90	
CENTRO JAGUARAO				CEP : 96300-000	
PAGADOR / AVALISTA					

Ficha de Compensação

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



RECEBEMOS DE INOVAMED HOSPITALAR LTDA

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

PED.: 67012710



147281

NF-e

Nº. 147281

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Identificação do Emitente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
 RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL
 - ERECHIM - RS - 99708250

inovamed

Telefone: 5421067930
 E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº. 147281
 SÉRIE 1 FL 1 of 1



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

CHAVE DE ACESSO
 4321 0812 8890 3500 0102 5500 1000 1472 8111 3778 2329

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 12.889.035/0001-02 CNPJ 143210125333555 23/08/2021 17:20:09

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL 8455 SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO CNPJ/CPF 88.413.661/0001-90 DATA DA EMISSÃO 23/06/2021

LOGRADOURO PRACA HERMES PINTO AFFONSO S/N BAIRRO/DISTRITO CENTRO DATA DA ENTRADA/SAÍDA 23/06/2021

CEP 96300-000 MUNICÍPIO JAGUARAO Telefone/Fax (53)3261-1088 UF RS INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
1	08/07/21	58,34	2	23/07/21	58,33	3	07/08/21	58,33

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
0,00	0,00	0,00	0,00	175,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	175,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0 - Emitente		PC 1234	RS	00.428.307/0005-11

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD RS 404 KM 3, 298 - INDUSTRIAL	SARANDI	RS	133/0056121

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2			2	0,57	0,57

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO	CEP	MUNICÍPIO
PRACA HERMES PINTO AFFONSO	S/N		CENTRO	96300-000	JAGUARAO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST
2458	ATADURA DE CREPOM 10 CM X 1,80 M ATADURA ROLO C/1,8M FAB: MELHORMED (OM)	30059090	040	5102	SC	100	0,75	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	FAB: 15/01/2021 VAL: 30/01/2028 LT: 6118												
	PRINCIPIO ATIVO: ATADURA REG. MS: 80384550011												
	BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000												
2458	ATADURA DE CREPOM 15 CM X 1,80 M ATADURA ROLO C/1,8M FAB: MELHORMED (OM)	30059090	040	5102	SC	100	1,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	FAB: 02/12/2020 VAL: 30/12/2025 LT: 5987												
	PRINCIPIO ATIVO: ATADURA REG. MS: 80384550011												
	BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000												
	FIM DOS PRODUTOS							175,00					

CARO CLIENTE, É OBRIGATORIA A CONFERENCIA DOS VOLUMES/AVARIAS NO ATO DA ENTREGA. FAVOR RESSALVAR O CONHECIMENTO EM CASO DE DIVERGÊNCIAS. RECLAMAÇÕES POSTERIORES NÃO SERÃO ACEITAS.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
 VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA RS: 20.18 (11.53%)
 HORARIO DE ENTREGA: 8-12H 14-18H / /
 /OBSERVAÇÃO.:
 DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 132-5 CC 161027-9-PIX BB: 12.889.035/0001-02 - PIX CAIXA: SEDINEI@INOVAMED-RS.COM.BR

RESERVADO AO FISCO

FARMACIA SANTA C
 Hermes Affonso
 Data 23/06/2021
 JAGUARAO RS

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3113 / 337037-2		MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)	
PAGADOR SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		NOSSO NÚMERO 1400000000023501-1		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe no indicado ☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Falecido ☐ Desconhecido ☐ Endereço insuficiente ☐ Outros (anotar no verso)	
VENCIMENTO 23/07/2021	Nº DO DOCUMENTO 147281	VALOR DO DOCUMENTO 58,33			
Recebi(emos) o bloquete de característica acima	DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR	

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
PRACA HERMES PINTO AFFONSO
JAGUARAO

CENTRO

S/N

Cod. Cliente 8455
88.413.661/0001-90
CEP : 96300-000 RS

DESTACAR ABAIXO

RECIBO DO PAGADOR

CAIXA		104-0		10493.37031 72000.100049 00002.350130 1 86900000005833	
BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA		12.889.035/0001-02			
RUA DR. JOAO CARUSO ERECHIM RS		2115 INDUSTRIAL 99706250		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3113 / 337037-2	
DATA DOCUMENTO 23/06/2021		Nº do Documento 147281		VENCIMENTO 23/07/2021	
ESP. DOC DM		ACEITE N		NOSSO NÚMERO 1400000000023501-1	
USO DO BANCO		CARTEIRA RG		ESPECIE MOEDA R\$	
		Quantidade Moeda		VALOR 58,33	
INSTRUÇÕES: TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO				(-) Desconto	
Após vencimento cobrar juros de R\$ 0,10 por dia de atraso				(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS	
Após vencimento cobrar multa de R\$ 2,92				(+) MORAMULTA/JUROS	
PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO				(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).				(+) VALOR COBRADO	
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492. Ouvidoria: 0800 725 7474. caixa.gov.br.					
CONTATO:					
Dúvidas pelo telefone: (54) 3522-4273					
E-mail: cobranças@inovamed-rs.com.br					
PAGADOR SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		Cod. Cliente 8455		AUTENTICAÇÃO MECÂNICA	
PRACA HERMES PINTO AFFONSO		88.413.661/0001-90			
CENTRO JAGUARAO		CEP : 96300-000			
PAGADOR / AVALISTA					

CAIXA		104-0		10493.37031 72000.100049 00002.350130 1 86900000005833	
LOCAL DE PAGAMENTO PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					
BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA		12.889.035/0001-02		VENCIMENTO 23/07/2021	
RUA DR. JOAO CARUSO ERECHIM RS		2115 INDUSTRIAL 99706250		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3113 / 337037-2	
DATA DOCUMENTO 23/06/2021		Nº do Documento 147281		NOSSO NÚMERO 1400000000023501-1	
ESP. DOC DM		ACEITE N		DATA PROCESSAMENTO 23/06/2021	
USO DO BANCO		CARTEIRA RG		ESPECIE MOEDA R\$	
		Quantidade Moeda		VALOR 58,33	
INSTRUÇÕES: TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO				(-) Desconto	
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).				(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS	
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492. Ouvidoria: 0800 725 7474. caixa.gov.br.				(+) MORAMULTA/JUROS	
Após vencimento cobrar juros de R\$ 0,10 por dia de atraso				(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
Após vencimento cobrar multa de R\$ 2,92				(+) VALOR COBRADO	
PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO					
PAGADOR SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		Cod. Cliente 8455		AUTENTICAÇÃO MECÂNICA	
PRACA HERMES PINTO AFFONSO		88.413.661/0001-90			
CENTRO JAGUARAO		CEP : 96300-000			
PAGADOR / AVALISTA					

Ficha de Compensação

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



RECEBEMOS DE INOVAMED HOSPITALAR LTDA

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

PED.: 67012710



NF-e

Nº. 147281

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

147281

Identificação do Emitente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL
- ERECHIM - RS - 96706250

inovamed

Telefone: 5421067930
E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 147281

SÉRIE 1

FL 1 of 1

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

CHAVE DE ACESSO

4321 0812 8890 3500 0102 5500 1000 1472 8111 3776 2329

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0390157570

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

12.889.035/0001-02

Protocolo de Autorização (Data e Hora)

14321012533555

23/06/2021 17:20:09

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

8455 SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

CNPJ/CPF

88.413.661/0001-90

DATA DA EMISSÃO

23/06/2021

LOGRADOURO

NÚMERO

COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO

PRACA HERMES PINTO AFFONSO

S/N

CENTRO

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

23/06/2021

CEP

96300-000

MUNICÍPIO

JAGUARAO

Telefone/Fax

(53)3261-1088

UF

RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
1	08/07/21	58,34	2	23/07/21	58,33	3	07/08/21	58,33

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
0,00	0,00	0,00	0,00	17
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				17

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0 - Emitente		PC 1234	RS	00.428.307/0005-11
LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ROD RS 404 KM 3, 298 - INDUSTRIAL	SARANDI	RS	133/0056121		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2			2	0,57	0,57

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO	CEP	MUNICÍPIO
PRACA HERMES PINTO AFFONSO	S/N		CENTRO	96300-000	JAGUARAO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST
2456	ATADURA DE CREPOM 10 CM X 1,80 M ATADURA ROLO C/1,8M FAB: MELHORMED EAN: 7891899083105 FAB: 15/01/2021 PRINCÍPIO ATIVO: ATADURA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 80384550011	30059090	040	5102	SC	100	0,75	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2458	ATADURA DE CREPOM 15 CM X 1,80 M ATADURA ROLO C/1,8M FAB: MELHORMED EAN: 7891899083150 FAB: 02/12/2020 PRINCÍPIO ATIVO: ATADURA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 80384550011	30059090	040	5102	SC	100	1,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

175,00

CARO CLIENTE, É OBRIGATÓRIA A CONFERÊNCIA DOS VOLUMES/AVARIAS NO ATO DA ENTREGA. FAVOR RESSALVAR O CONHECIMENTO EM CASO DE DIVERGÊNCIAS. RECLAMAÇÕES POSTERIORES NÃO SERÃO ACEITAS.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA RS: 20.18 (11.534)
HORARIO DE ENTREGA: 8-12H 14-18H / /
/OBSERVAÇÃO: /
DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 132-5 CC 161027-9-PIX BB: 12.889.035/0001-02 - PIX CAIXA: SEDINEI@INOVAMED-RS.COM.BR

RESERVADO AO FISCO

FARMACIA SANTA C
Hermes Affonso
Data 23/06/2021
JAGUARAO RS

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3113 / 337037-2		MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA) ☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe no indicado	
PAGADOR SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		NOSSO NÚMERO 14000000000023502-0		☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Falecido	
VENCIMENTO 07/08/2021	Nº DO DOCUMENTO 147281	VALOR DO DOCUMENTO 58,33		☐ Desconhecido ☐ Endereço insuficiente ☐ Outros (anotar no verso)	
Recebi(emos) o bloqueio de característica acima	DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR	

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
PRACA HERMES PINTO AFFONSO
JAGUARAO

CENTRO

S/N

Cod. Cliente 8455
88.413.661/0001-90
CEP : 96300-000 RS

DESTACAR ABAIXO

RECIBO DO PAGADOR



104-0 | 10493.37031 72000.100049 00002.350213 1 87050000005833

BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA		12.889.035/0001-02			
RUA DR. JOAO CARUSO		2115 INDUSTRIAL			
ERECHIM RS		99706250			
AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3113 / 337037-2		VENCIMENTO 07/08/2021			
DATA DOCUMENTO 23/06/2021	Nº do Documento 147281	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 23/06/2021	NOSSO NÚMERO 14000000000023502-0
USO DO BANCO	CARTEIRA RG	ESPECIE MOEDA R\$	Quantidade Moeda	VALOR	(=) Valor 58,33
INSTRUÇÕES: TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO					(-) Desconto
Após vencimento cobrar juros de R\$ 0,10 por dia de atraso					(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS
Após vencimento cobrar multa de R\$ 2,92					(+) MORAMULTAJUROS
PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).					(=) VALOR COBRADO
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492. Ouvidoria: 0800 725 7474. caixa.gov.br.					
CONTATO:					
Dúvidas pelo telefone: (54) 3522-4273					
E-mail: cobranças@inovamed-rs.com.br					

PAGADOR SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		S/N		Cod. Cliente 8455		AUTENTICAÇÃO MECÂNICA	
PRACA HERMES PINTO AFFONSO		RS		88.413.661/0001-90			
CENTRO		JAGUARAO		CEP : 96300-000			
PAGADOR / AVALISTA							



104-0 | 10493.37031 72000.100049 00002.350213 1 87050000005833

LOCAL DE PAGAMENTO PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE							
BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA		12.889.035/0001-02		VENCIMENTO 07/08/2021			
RUA DR. JOAO CARUSO		2115 INDUSTRIAL		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3113 / 337037-2			
ERECHIM RS		99706250		NOSSO NÚMERO 14000000000023502-0			
DATA DOCUMENTO 23/06/2021	Nº do Documento 147281	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 23/06/2021	VALOR 58,33		
USO DO BANCO	CARTEIRA RG	ESPECIE MOEDA R\$	Quantidade Moeda	(=) Valor			
INSTRUÇÕES: TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO					(+) Desconto		
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).					(+) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS		
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492. Ouvidoria: 0800 725 7474. caixa.gov.br.					(+) MORAMULTAJUROS		
Após vencimento cobrar juros de R\$ 0,10 por dia de atraso					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS		
Após vencimento cobrar multa de R\$ 2,92					(=) VALOR COBRADO		
PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO							
PAGADOR SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		S/N		Cod. Cliente 8455			
PRACA HERMES PINTO AFFONSO		RS		88.413.661/0001-90			
CENTRO		JAGUARAO		CEP : 96300-000			
PAGADOR / AVALISTA							

Ficha de Compensação

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO:

1- NOME DA ENTIDADE: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO

2- CNPJ: 88.413661/0001-90

3- ENDEREÇO: PRÇ. DR. HERMES PINTOS AFFONSO S/N

4-NOME DO RESPONSÁVEL : ROGÉRIO LEMOS CRUZ

5- CPF: 002.839.120-90

6- ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:

7- VALOR DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: R\$ 34.393,15
(TRINTA E QUATRO MIL TREZENTOS E NOVENTA E TREZ COM QUINZE CENTAVOS)
TRECENTOS

8- DATA DO RECEBIMENTO DA SUBVENÇÃO: 31/12/21

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO - DEZEMBRO / 2021

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
REPASSE PL. OPER.	34.393,17	PL. OPERATIVO - SAMU	17.836,46 ✓
TRANSPORTADO	20.564,17	PENSAO ALIMENT.	550,00 ✓
A PORTE STA CASA	487,13	INSS	1.569,89
		IRRF	838,80 ✓
		FGTS	1.948,13 ✓
		REFEISUL	2.200,00 ✓
		FÉRIAS EDENILSON	3.404,20 ✓
		PAULO UNIFORMES	12.969,00 ✓
		NF 404155	4.622,40 ✓
		NF 403613	6.620,59 ✓
		NF 403595	312,00 ✓
		NF 404908	663,00 ✓
		NF 59448	1.910,00 ✓
TOTAL	55.444,47		55.444,47

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
FOLHA PAGTO	28/12/21	SALÁRIOS - PL OP. SAMU	17836,46
FOLHA PAGTO	30/12/21	PENSAO ALIMENT.	550,00
TOTAL			18.386,46

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
COMP.PGTO	19/01/22	INSS	1158,81
COM.PGTO	30/11/21	INSS FÉRIAS	411,08
COMP.PGTO	18/01/22	IRRF	655,50
COMP.PGTO	18/01/22	IRRF FÉRIAS	183,33
COMP PGTO	05/01/22	FGTS	1948,13
COMP.PGTO	17/12/21	REFEISUL	1000,00
COMP.PGTO	22/12/21	REFEISUL	1200,00
TOTAL			6.556,85

FÉRIAS SAMU			
1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
COMP. PGTO	30/11/2021	EDENILSON GONÇALVES	3404,20
TOTAL			3404,20

I.4	I.5	I.6	I.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 000.000.219	12/01/222	PAULO CEZAR MACHADO RICARDO(UNIFORMES)	12.969,00 ✓
NF 404155	03/12/2021	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	4.622,40 ✓
NF 403613	03/12/2021	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	6.620,59 ✓
NF 403595	03/12/2021	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	312,00 ✓
NF 404908	08/12/2021	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	663,00 ✓
NF 59448	03/12/2021	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	1.910,00 ✓
TOTAL			27096,99

C. Custos: 12

EXTRATO MENSAL

Empr.:	337 CARLOS RENATO DE LEON DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	011.897.790-30	PIS:	129.73128.69-4		
Cargo:	4 TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	05/09/2007	CTPS/Série:	07427551/10		
CC:	12	Depto:	12	Filial:	1	Salário:	1.460,34		
1 HORAS NORMAIS	220,00	1.460,34 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D			
93 QUINQUENIO	2,00	146,03 P	998	I.N.S.S.	9,36	292,32 D			
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	48,74 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,67 D			
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	5,61 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	70,02 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,37 D			
25 ADICIONAL NOTURNO	192,00	253,44 P							
20 GRATIFICACOES	995,91	995,91 P							
ND: 0 Proventos:	3.130,07	Descontos:	365,38	Informativa:	250,39	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.764,69
NF: 1 Base INSS:	3.130,07	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.130,07	Valor FGTS:	250,39	Base IRRF:	2.837,08

Empr.:	434 CRISLAINE CASA ACOSTA	Situação:	Trabalhando	CPF:	011.481.930-06	PIS:	200.99326.88-9		
Cargo:	4 TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	01/04/2011	CTPS/Série:	01949590/00002		
CC:	12	Depto:	12	Filial:	1	Salário:	1.460,34		
1 HORAS NORMAIS	220,00	1.460,34 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D			
93 QUINQUENIO	2,00	146,03 P	998	I.N.S.S.	9,33	289,33 D			
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	39,60 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,50 D			
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	4,11 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	67,96 D			
8182 DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00	0,01 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,27 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P							
25 ADICIONAL NOTURNO	180,00	237,60 P							
20 GRATIFICACOES	995,91	995,91 P							
ND: 0 Proventos:	3.103,60	Descontos:	360,06	Informativa:	248,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.743,54
NF: 0 Base INSS:	3.103,60	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.103,60	Valor FGTS:	248,27	Base IRRF:	2.813,77

Empr.:	323 EDENILSON GONCALVES COSTA	Situação:	Férias	CPF:	927.569.480-04	PIS:	182.21035.28-4		
Cargo:	4 TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	08/02/2007	CTPS/Série:	00076362/00040		
CC:	12	Depto:	12	Filial:	1	Salário:	1.460,34		
1 HORAS NORMAIS	7,33	48,67 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA	0,00	15,08 D			
93 QUINQUENIO	1,00	4,86 P	202	REFEISUL	2,00	0,06 D			
3 HORAS FERIAS	220,00	1.460,34 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.404,20 D			
805 MEDIA VALOR FERIAS	995,91	995,91 P	812	INSS FERIAS	10,28	411,08 D			
806 MEDIA HORAS FERIAS	176,68	176,68 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	79,98 D			
807 VANTAGENS FERIAS	366,03	366,03 P	998	I.N.S.S.	7,70	97,74 D			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	999,65 P	942	IRRF FERIAS	15,00	183,33 D			
8135 INSS DIF 13o DESC A MAIOR	0,00	1,80 P	900	PENSAO ALIMENTICIA	550,00	550,00 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P							
20 GRATIFICACOES	995,91	995,91 P							
ND: 0 Proventos:	5.269,85	Descontos:	4.741,47	Informativa:	421,43	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	528,38
NF: 1 Base INSS:	5.252,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.268,05	Valor FGTS:	421,43	Base IRRF:	541,72

FERIAS DE 01/12/2021 - 30/12/2021

C. Custos: 12

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	543 GRACIELA MARTIRENE VIEIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 019.601.000-41		PIS:	207.69391.33-2		
Cargo:	17 ENFERMEIRA(O)			Vínculo: Celetista		Adm: 16/04/2015		CTPS/Série:	08064243/30		
CC:	12			Depto: 12		Filial: 1		Salário:	3.752,63		
4 SALARIO MATERNIDADE		220,00	3.752,63 P	8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALOR		0,00	81,55 D			
93 QUINQUENIO		1,00	187,63 P	202	REFEISUL		2,00	2,00 D			
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o		0,00	87,56 P	998	I.N.S.S.		10,43	433,71 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	220,00 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	0,84 D			
				999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	175,74 D			
				8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO		22,50	19,51 D			
ND:	1	Proventos:	4.247,82	Descontos:	713,35	Informativa:	339,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.534,47
NF:	1	Base INSS:	4.166,27	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.247,82	Valor FGTS:	339,82	Base IRRF:	3.623,68

Empr.:	737 KRICIE BUTTES MACHADO	Situação:	Trabalhando	CPF:	943.125.320-87	PIS:	127.57463.70-7			
Cargo:	4 TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	02/03/2020	CTPS/Série:	1491282/0010			
CC:	12	Depto:	12	Filial:	1	Salário:	1.326,30			
1 HORAS NORMAIS	220,00	1.326,30 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D				
201 AUXÍLIO CRECHE	1,00	132,63 P	998	I.N.S.S.	9,44	304,00 D				
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	109,61 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,82 D				
150 HORAS EXTRAS	27,00	569,99 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	61,82 D				
229 HORAS EXTRAS 50%	28,00	443,33 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,45 D				
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	6,83 P								
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P								
20 GRATIFICACOES	995,91	995,91 P								
ND:	1 Proventos:	3.804,60	Descontos:	369,09	Informativa:	258,28	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.435,51
NF:	1 Base INSS:	3.228,64	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.228,64	Valor FGTS:	258,28	Base IRRF:	2.734,23

Empr.:	502 LISIANE DE SOUZA SILVEIRA BOTELHO		Situação: Trabalhando		CPF: 010.114.760-02		PIS: 129.74305.68-9				
Cargo:	4 TÉCNICO DE ENFERMAGEM		Vínculo: Celetista		Adm: 01/11/2013		CTPS/Série: 07427782/0010				
CC:	12		Depto: 12		Filial: 1		Salário: 1.460,34				
1 HORAS NORMAIS			220,00	1.460,34 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA		0,00	12,80 D		
93 QUINQUENIO			1,00	73,02 P	202	REFEISUL		2,00	2,00 D		
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR			0,00	1,53 P	998	I.N.S.S.		9,00	247,30 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	44,85 D		
20 GRATIFICACOES			995,91	995,91 P							
ND:	0	Proventos:	2.750,80	Descontos:	306,95	Informativa:	219,94	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.443,85
NF:	0	Base INSS:	2.736,47	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.749,27	Valor FGTS:	219,94	Base IRRF:	2.501,97

Empr.:	743 LUIZA GARCÊZ BORGES TERRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	040.923.930-59	PIS:	200.99330.08-8
Cargo:	4 TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	08/05/2020	CTPS/Série:	6984177/50
CC:	12	Depto:	12	Filial:	1	Salário:	1.326,30
1 HORAS NORMAIS	220,00	1.326,30 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA	0,00	0,19 D	
220 SOBREAVISO	1,00	24,09 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D	
8182 DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00	82,99 P	998	I.N.S.S.	8,75	222,45 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	7,45 D	
20 GRATIFICACOES	995,91	995,91 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	31,18 D	
ND: 0 Proventos:	2.649,29	Descontos:	263,27	Informativa:	210,00	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	2.625,01	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.625,20	Valor FGTS:	210,00
						Líquido:	2.386,02
						Base IRRF:	2.395,30

Total Geral Proventos:		24.956,03	Total Geral Descontos:		7.119,57				
			Líquido Geral:		17.836,46				

C. Custos: 12

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	1.107,33	7.082,29 P	202 REFEISUL	14,00	12,06 D
3 HORAS FERIAS	220,00	1.460,34 P	812 INSS FERIAS	10,28	411,08 D
4 SALARIO MATERNIDADE	220,00	3.752,63 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	79,98 D
16 INSALUBRIDADE 20%	140,00	1.540,00 P	900 PENSÃO ALIMENTICIA	550,00	550,00 D
20 GRATIFICACOES	5.975,46	5.975,46 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.404,20 D
25 ADICIONAL NOTURNO	372,00	491,04 P	942 IRRF FERIAS	15,00	183,33 D
93 QUINQUENIO	7,00	557,57 P	998 I.N.S.S.	64,01	1.886,85 D
150 HORAS EXTRAS	27,00	569,99 P	999 IMPOSTO DE RENDA	60,00	451,57 D
201 AUXÍLIO CRECHE	1,00	132,63 P	8205 DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA	0,00	28,07 D
220 SOBREAVISO	1,00	24,09 P	8206 DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALOI	0,00	81,55 D
229 HORAS EXTRAS 50%	28,00	443,33 P	8214 INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	10,28 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	109,61 P	8215 IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	45,00	20,60 D
805 MEDIA VALOR FERIAS	995,91	995,91 P			
806 MEDIA HORAS FERIAS	176,68	176,68 P			
807 VANTAGENS FERIAS	366,03	366,03 P			
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	88,34 P			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	999,65 P			
8135 INSS DIF 13o DESC A MAIOR	0,00	3,33 P			
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	104,11 P			
8182 DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00	83,00 P			

Líquido Geral: 17.836,46

Situações

Número de empregados:	7	Salário contribuição empregados:	24.270,91	Base IRRF Mensal:	17.270,92
Numero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	451,57
Trabalhando:	6	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	3.587,53
Afastado direitos integrais:	0	Base total:	24.270,91	Valor IRRF Férias:	183,33
Afastado acidente de trabalho:	0	Segurados:	2.388,19	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Afastado serviço militar:	0	Empresa:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Salário maternidade:	0	RAT:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Salário maternidade INSS:	0	Contribuintes:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Doença:	0	Sub-Total:	2.388,19	Base IRRF 13º Salário:	176,83
Doença Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	20,60
Licença sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	807,13	Valor Total do IRRF:	655,50
Demitido:	0	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
Transferido:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
Férias:	1	Outras Compensações:	422,25	Base do FGTS:	24.352,65
Mandato sindical:	0	Total:	1.158,81	Valor do FGTS:	1.948,13
Aposentadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Partic. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	1.158,81	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Ausência justificada:	0			Base FGTS - GRRF:	0,00
Outros motivos de afastamento:	0			FGTS - GRRF:	0,00
Admissões:	0			Base FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
Número de contribuintes:	0			FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
				Base PIS:	0,00
				Valor PIS:	0,00
				Base ISS:	0,00
				Valor ISS:	0,00

Líquido Geral: 17.836,46



BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

005528 - Contas a Pagar - BRR

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****
SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO
Data do Pagamento : 28/12/2021
Valor Pago : R\$ 2.764,69
Favorecido / Banco / Ag / Conta : CARLOS RENATO DE LEON DA SILVA - 041 - 0235 - 35.030218.0-6

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951975082812202100000276469

Segurança: 7A818C8653D8017CE68B1C9586E4E936BA49D157

assinatura do / da beneficiário

Declaro ter recebido a importância

Data

998	I.N.S.S.	9,36		272,32
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,67
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		70,02
8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50		0,37
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.130,07	365,38
			Valor Líquido ➡	2.764,69
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo IRRF
1.460,34	3.130,07	3.130,07	250,39	2.837,08
				Faixa IRRF
				15,00

Banrisul

CO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

5528 - Contas a Pagar - BRR

gem do Crédito :

o / Finalidade :

ta do Pagamento :

or Pago :

orecido / Banco / Ag / Conta : CRISLAINE CASA ACOSTA - 041 - 0235 - 35.030931.0-6

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951975092812202100000274354

Segurança: 231FE8DADB8CA27B800F2474B465F450D25C522C

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****
SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

998	I.N.S.S.	9,33	2,00
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	289,33
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	0,50
8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	67,96
			0,27
BANRISUL 41		Total de Vencimentos	Total de Descontos
conta corrente: 350309310-6		3.103,60	360,06
Agência: 0235 - 23		Valor Líquido ➡	2.743,54
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	Base Cál. IRRF
1.460,34	3.103,60	248,27	2.813,77
			Faixa IRRF
			7,50

Folha Mensal
de 2021Mês
2 1
01/04/2011

Descontos

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

Assinatura do Funcionário

Data



BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

005528 - Contas a Pagar - BRR

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO
Data do Pagamento : 28/12/2021
Valor Pago : R\$ 528,38
Favorecido / Banco / Ag / Conta : EDENILSON GONCALVES COSTA - 041 - 0235 - 35.030346.0-6

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951975102812202100000052838

Segurança: 0EBB0CE75116A55A6611C560F05B65C13CB891EA

998 I.N.S.S.
900 PENSÃO ALIMENTICIA

550,00

550,00

BANRISUL 41
conta corrente: 350303460-6

Agência: 0235 - 23

Total de Vencimentos

1.271,24

Total de Descontos

742,86

Valor Líquido



528,38

Salário Base

1.460,34

Sal. Contr. INSS

5.252,97

Base Calc. FGTS

5.268,05

FGTS do Mês

421,43

Base Calc. IRRF

541,72

Faixa IRRF

0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

005528 - Contas a Pagar - BRR

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****
SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO
Data do Pagamento : 28/12/2021
Valor Pago : R\$ 3.534,47
Favorecido / Banco / Ag / Conta : GRACIELA MARTIRENE VIEIRA - 041 - 0235 - 38.040462.0-7

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951975112812202100000353447

Segurança: F861E7E7AF2151C901CC49211D02DCA9B5C8DC84

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO		CC: SAMU		Folha Mensal	
CNPJ: 88.413.661/0001-90		Mensalista		Dezembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Folha	
343	GRACIELA MARTIRENE VIEIRA	223505	12	1	
	ENFERMEIRA(O)	Admissão:	16/04/2015		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
4	SALARIO MATERNIDADE	220,00	3.752,63	
93	QUINQUENIO	1,00	187,63	
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	87,56	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00		81,55
202	REFEISUL	2,00		2,00
998	I.N.S.S.	10,43		433,71
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,84
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		175,74
8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	22,50		19,51

BANRISUL 41 conta corrente: 380404620-7 Agência: 0235 - 23				Total de Vencimentos	Total de Descontos
				4.247,82	713,35
				Valor Líquido ➡	3.534,47
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.752,63	4.166,27	4.247,82	339,82	3.623,68	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data



BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO
Data do Pagamento : 28/12/2021
Valor Pago : R\$ 3.435,51
Favorecido / Banco / Ag / Conta : KRICIE BUTTES MACHADO - 041 - 0235 - 39.032394.0-9

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****
SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951975122812202100000343551

Segurança: 435C076445089274A86B6A345EE304B0B2FEFD72

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO		CC: SAMU		Folha Mensal	
CNPJ: 88.413.661/0001-90		Mensalista		Dezembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula	
737	KRICIE BUTTES MACHADO	322205	12	1	
TÉCNICO DE ENFERMAGEM		Admissão:		02/03/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.326,30	
201	AUXÍLIO CRECHE	1,00	132,63	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	109,61	
150	HORAS EXTRAS	27,00	569,99	
229	HORAS EXTRAS 50%	28,00	443,33	
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	6,83	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
20	GRATIFICACOES	995,91	995,91	
202	REFEISUL	2,00		2,00
998	I.N.S.S.	9,44		304,00
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,82
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		61,82
8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50		0,45
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.804,60	369,09
			Valor Líquido ➡	3.435,51
BANRISUL 41			Base Cál: FGTS	Base Cál: IRRF
conta corrente: 390323940-9			258,28	2.734,23
Agência: 0235 - 23			Sal. Contr: INSS	Faixa IRRF
			3.228,64	7,50
			Salário Base	
			1.326,30	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

**** RECIBO DE PAGAMENTO *******
0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

DE CARIDADE D JAGUA
ARIO

OUZA SILVEIRA BOTE - 041 - 0235 - 35.037732.0-8

letrônica : BERGS0235999519751328122021000002443

gurança: 37E1DD04385563222B3014E148DD9E91402E35

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO		CC: SAMU		Folha Mensal	
CNPJ: 88.413.661/0001-90		Mensalista		Dezembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filia	
502	LISIANE DE SOUZA SILVEIRA BOTELHO	322205	12	1	
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:	01/11/2013		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.460,34		
93	QUINQUENIO	1,00	73,02		
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	1,53		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
20	GRATIFICACOES	995,91	995,91		
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		12,80	
202	REFEISUL	2,00		2,00	
998	I.N.S.S.	9,00		247,30	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		44,85	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.750,80	306,95	
			Valor Líquido ➡	2.443,85	
BANRISUL 41					
conta corrente: 350377320-8 Agência: 0235 - 23					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
1.460,34	2.736,47	2.749,27	219,94	2.501,97	7,50

Dedare ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO
Data do Pagamento : 28/12/2021
Valor Pago : R\$ 2.386,02

Favorecido / Banco / Ag / Conta : LUIZA GARCÊZ BORGES TERRA - 041 - 0235 - 35.047830.0-2

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951975142812202100000238602
Segurança: 44BF35E605D40557367953C1FF172A4DE7BB486C

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****
SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO		CC: SAMU		Folha Mensal	
CNPJ: 88.413.661/0001-90		Mensalista		Dezembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filia	
743	LUIZA GARCÊZ BORGES TERRA TÉCNICO DE ENFERMAGEM	322205	12	1	
		Admissão:		08/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.326,30	
220	SOBREAVISO	1,00	24,09	
8182	DIFERENÇA MEDIA VALOR 13o	0,00	82,99	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
20	GRATIFICACOES	995,91	995,91	
8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00		0,19
202	REFEISUL	2,00		2,00
998	I.N.S.S.	8,75		222,45
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		7,45
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		31,18
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.649,29	263,27
			Valor Líquido ➡	2.386,02

BANRISUL 41		Agência: 0235 - 23			
conta corrente: 350478300-2					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.326,30	2.625,01	2.625,20	210,00	2.395,30	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

Assinatura do Funcionário

Data

Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.000544.0-1
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARA
Data/Hora Operação : 19/01/2022-08:34:22
NSU : 01263807543/00000000312521/685922
Tipo Pagamento : DARF Barras

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A

Código de Barras : 85860000311 58030385220 20071622014 45078210618

Data de Pagamento : 19/01/2022

Valor Total : 31.158,03

Autenticação : 041023599986859221901202200003115803

Modelo aprovado pela SRF-ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006

0393E482D3890F3D3F99D52D99C0756A9510

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Desta Guia o valor de R\$
refere-se a

11.58,81
SAMU



Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 88.413.661/0001-90	Razão Social SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		
Período de Apuração Dezembro/2021	Data de Vencimento 20/01/2022	Número do Documento 07.16.22014.4507821-0	Pagar este documento até 20/01/2022
Observações Nº Recibo Declaração: 50000026318306			Valor Total do Documento 31.158,03

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	25.897,90			25.897,90
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:12/2021 Vencimento:20/01/2022				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	5.260,13			5.260,13
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:12/2021 Vencimento:20/01/2022				
Totais		31.158,03			31.158,03

SENDA (Versão:5.0.5)

Página: 1 / 1

14/01/2022 09:40:19

85860000311 9 58030385220 8 20071622014 0 45078210618 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000311 9 58030385220 8 20071622014 0 45078210618 0



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.16.22014.4507821-0
Pagar até: 20/01/2022
Valor: 31.158,03

Pague com o PIX



Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.000544.0-1
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARA0
Data/Hora Operação : 19/01/2022-08:34:22
NSU : 01263807543/00000000312521/685922
Tipo Pagamento : DARF Barras

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A

Código de Barras : 85860000311 58030385220 20071622014 45078210618

Data de Pagamento : 19/01/2022

Valor Total : 31.158,03

Autenticação : 041023599986859221901202200003115803

Modelo aprovado pela SRF-ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006

0393E482D3890F3D3F99D52D99C0756A9510

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Desta Guia o valor de R\$ 4M,08
refere-se a INSS FÉRIAS



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ
88.413.661/0001-90

Razão Social
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Período de Apuração
Dezembro/2021

Data de Vencimento
20/01/2022

Número do Documento
07.16.22014.4507821-0

Pagar este documento até
20/01/2022

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000026318306

Valor Total do Documento
31.158,03

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	25.897,90			25.897,90
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:12/2021 Vencimento:20/01/2022				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	5.260,13			5.260,13
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:12/2021 Vencimento:20/01/2022				
	Totais	31.158,03			31.158,03

SENA (Versão:5.0.5)

Página: 1 / 1

14/01/2022 09:40:19

85860000311 9 58030385220 8 20071622014 0 45078210618 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000311 9 58030385220 8 20071622014 0 45078210618 0



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.16.22014.4507821-0
Pagar até: 20/01/2022
Valor: 31.158,03

Pague com o PIX



Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.000544.0-1
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARA0
Data/Hora Operação : 18/01/2022 -17:23:41
NSU : 01263720364/00000000123638/685720
Tipo Pagamento : DARF Preto

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A

Data de Pagamento : 18/01/2022
Período de Apuração : 31/12/2021
Número do CPF ou CNPJ : 88413661000190
Código da Receita : 0561 - IRRF - REND. DO TRABALHO ASSALARIADO
Número de Referência : 000000000000000000
Data do Vencimento : 20/01/2022
Valor do Principal : 15.802,25
Valor Total : 15.802,25

Autenticação : 04102359998857201801202200001580225

Modelo aprovado pela SRF-ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006.

03A0CA5B566D4068B874D6B17FB92DDEA418

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Desta Guia o valor de R\$ 655,50
refere-se a SAMU

**MINISTÉRIO DA FAZENDA****SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL**

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF IR

01 NOME / TELEFONE
SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
(0053) 32611088

Veja no verso
Instruções para preenchimento

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007

02	PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/12/2021
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	88.413.661/0001-90
04	CÓDIGO DA RECEITA →	0561
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06	DATA DE VENCIMENTO →	20/01/2022
07	VALOR DO PRINCIPAL →	15.802,25
08	VALOR DA MULTA →	0,00
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/99 →	0,00
10	VALOR TOTAL →	15.802,25
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

Corte aqui.

**MINISTÉRIO DA FAZENDA****SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL**

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF IR

01 NOME / TELEFONE
SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
(0053) 32611088

Veja no verso
Instruções para preenchimento

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007

02	PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/12/2021
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	88.413.661/0001-90
04	CÓDIGO DA RECEITA →	0561
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06	DATA DE VENCIMENTO →	20/01/2022
07	VALOR DO PRINCIPAL →	15.802,25
08	VALOR DA MULTA →	0,00
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/99 →	0,00
10	VALOR TOTAL →	15.802,25
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

**Recibo de Transferência**

Número: 01255603187/00000000262793/655342

Data: 30/12/2021

Hora: 13:42:21

Canal: Office Banking
Data Débito: 30/12/2021
Valor: R\$ 550,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0772-35.195870.0-3
Nome do Destinatário: DAIANE VIDINHA VIEIRA
Finalidade: PGTO PENSAO DEZ 21

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

0365EF8A38BCD23BCBACF684746C13403648

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.000544.0-1
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Data/Hora Operação : 18/01/2022 -17:23:41
NSU : 01263720364/00000000123638/685720
Tipo Pagamento : DARF Preto

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A

Data de Pagamento : 18/01/2022

Período de Apuração : 31/12/2021

Número do CPF ou CNPJ : 88413661000190

Código da Receita : 0561 - IRRF - REND. DO TRABALHO ASSALARIADO

Número de Referência : 000000000000000000

Data do Vencimento : 20/01/2022

Valor do Principal : 15.802,25

Valor Total : 15.802,25

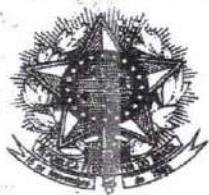
Autenticação : 04102359998857201801202200001580225

Modelo aprovado pela SRF-ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006.

03A0CA5B566D4068B874D6B17FB92DDEA418

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Desta Guia o valor de R\$ 183,33
refere-se a IRRF
FÉRIAS

**MINISTÉRIO DA FAZENDA****SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL**

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF IR

01 NOME / TELEFONE
SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
(0053) 32611088

Veja no verso
Instruções para preenchimento

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007

02	PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/12/2021
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	88.413.661/0001-90
04	CÓDIGO DA RECEITA →	0561
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06	DATA DE VENCIMENTO →	20/01/2022
07	VALOR DO PRINCIPAL →	15.802,25
08	VALOR DA MULTA →	0,00
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/99 →	0,00
10	VALOR TOTAL →	15.802,25
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

Corte aqui.

**MINISTÉRIO DA FAZENDA****SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL**

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF IR

01 NOME / TELEFONE
SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
(0053) 32611088

Veja no verso
Instruções para preenchimento

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007

02	PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/12/2021
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	88.413.661/0001-90
04	CÓDIGO DA RECEITA →	0561
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06	DATA DE VENCIMENTO →	20/01/2022
07	VALOR DO PRINCIPAL →	15.802,25
08	VALOR DA MULTA →	0,00
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/99 →	0,00
10	VALOR TOTAL →	15.802,25
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	



COMPROVANTE DE RECOLHIMENTO / FGTS

BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

Conta Debitada : 06.000544.0-1
Nome : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Agência de Débito : 0235
Canal/Equip : Office Banking/9998
NSU de Pagamento : 01257900437
NSU de Autenticação : 664007

Representação Numérica do Código de Barras
858600004514.452201792204.107660050882.841366100015

Descrição Pagamento : CAIXA FED FGTS GRF
CPF/CEI/CNPJ : 88413661000190
Código do Convênio : 0179
Data de Validade : 07/01/2022
Competência : 12/2021
Valor Total : 45.145,22
Pagamento Efetuado em : 05/01/2022

Autenticação : 041023599986640070501202200004514522

Este Documento serve como Comprovante de Pagto.
Portanto, Deverá ser Guardado Junto a GUIA DO FGTS.

=====

03BEC9AC31BCBE1D22055B4E0206F1993608

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Destá Guia o 31/07/2022 de R\$ 1948,13
recolheu a SAMU



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 05/01/2022 - 10:23:27

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARAO				(0053)32611088
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	564.315,31	174	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	88.413.661/0001-90	12/2021	07/01/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
45.145,22	0,00	45.145,22

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2022

858600004514 452201792204 107660050882 841366100015

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 05/01/2022 - 10:23:27

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARAO				(0053)32611088
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	564.315,31	174	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	88.413.661/0001-90	12/2021	07/01/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
45.145,22	0,00	45.145,22

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2022

858600004514 452201792204 107660050882 841366100015

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



**Recibo de Pagamento**

Número: 01249870604/00000000023522/635285

Data: 17/12/2021

Hora: 15:12:19

Canal: Office Banking
Tipo Pagamento: Títulos Banrisul / Outros Bancos
Cód. Barras: 0419210109.00684273006.42606840975.6.88370000581000
Emissor: BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Ag./Conta Débito: 0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Valor: R\$ 5.810,00
Data Débito: 17/12/2021
Data Vencimento: 17/12/2021
Pagador Final: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CPF/CNPJ Pagador Final: 88.413.661/0001-90
Pagador: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAG
Beneficiário Original: BANRISUL CARTOES CDR PR

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03EED9B94B1F2AC65FE14E82540A30F96782

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Data Guia o valor de R\$ 1.000,00
refere-se a SAMU



10

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: BANRISUL CARTOES CDR PR - CNPJ: 92.934.215/0001-06 RUA CALDAS JUNIOR, 126 - CENTRO HISTÓRICO, PORTO ALEGRE - RS, 90019000		Agência/Cód. Beneficiário 0100/06842736-8	Nosso Número 0042606839	Vencimento 17/12/2021
Pagador SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO CPF/CNPJ: 88413661000190 PC DR HERMES P AFFONSO SN 96300000 CENTRO - JAGUARÃO - RS			Número do Cartão	
Multa: 0,00% Juros: 0,00%			Nº do Documento 426068	
Demonstrativo das Transações				
Esse boleto é referente a fatura: 855103 - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842743-0 (CLIENTE PÓS-PAGO): APOS O VENCIMENTO, COBRAR JUROS 1% AO MES PRO RATA E COBRAR MULTA DE 2,00%. PROTESTAR CASO IMPAGO 10 DIAS APOS VENCIMENTO - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842736-8 (CLIENTE PRÉ-PAGO): NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO / SAC-0800 6461515 / OUVIDORIA - 0800 6442200				
Limite de Crédito	Disp. para compras em:	Valor mínimo a pagar:	Total desta Fatura	
		0,00	5.810,00	

Corte aqui



041-8

04192.10109 00684.273006 42606.840975 6 88370000581000

Local de Pagamento					Vencimento 17/12/2021
Até o vencimento, pagar preferencialmente nas agências do Banrisul.					
Beneficiário/CNPJ/CPF BANRISUL CARTOES CDR PR - CNPJ: 92.934.215/0001-06					Agência / Código do Beneficiário 0100/06842736-8
Data do Documento 17/12/2021	Nº do Documento 426068	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data do Processamento 17/12/2021	Nosso Número 1/0042606839
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 5.810,00
Instruções (Todas as informações deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
Esse boleto é referente a fatura: 855103 - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842743-0 (CLIENTE PÓS-PAGO): APOS O VENCIMENTO, COBRAR JUROS 1% AO MES PRO RATA E COBRAR MULTA DE 2,00%. PROTESTAR CASO IMPAGO 10 DIAS APOS VENCIMENTO - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842743-0 (CLIENTE PÓS-PAGO): APOS O VENCIMENTO, COBRAR JUROS 1% AO MES PRO RATA E COBRAR MULTA DE 2,00%. PROTESTAR CASO IMPAGO 10 DIAS APOS VENCIMENTO					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO CPF/CNPJ: 88413661000190 PC DR HERMES P AFFONSO SN 96300000, CENTRO - JAGUARÃO - RS					
					Código de Baixa:

Autenticação Mecânica/FICHA DE COMPENSAÇÃO



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSe

Número NFSE/RPS	Data e Hora de Emissão	Data da Competência	Código de Verificação
202100000121294 / 1526254	21/12/2021 05:24:49	20/12/2021	5872f703

PRESTADOR DE SERVIÇOS

BANRISUL CARTÕES S.A.

CNPJ: 92934215000106

Inscrição Municipal: 00233722

R SIQUEIRA CAMPOS, 832 - CENTRO HISTORICO CEP: 90010000

Porto Alegre - RS

Telefone:

Email:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 88413661000190

Inscrição Municipal:

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

PC DR HERMES P AFFONSO, SN, - - CENTRO CEP: 96300000

Jaguarão - RS

Telefone:

Email: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CARGA CARTAO ALIMENTACAO CDR Qtd: 1 Valor Unitário R\$ 5.800,00 Valor do Serviço R\$ 5.800,00
EMISSAO SEGUNDA VIA DE CARTAO CDR Qtd: 2 Valor Unitário R\$ 5,00 Valor do Serviço R\$ 10,00
VALOR DE CORRETAGEM ZERO CARTAO ALIMENTACAO CDR Qtd: 1

Código de Tributação Municipal:

100100400 - Agenciamento, corretagem e intermediação de cartões de crédito ou débito

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 - Descrição:

10.01 - Agenciamento, corretagem ou intermediação de câmbio, de seguros, de cartões de crédito, de planos de saúde e de planos de previdência privada

Cod/Município da incidência do ISSQN:

4314902 - Porto Alegre

Natureza da Operação

Tributação no município

Valor dos serviços	R\$ 5.810,00
(-)Descontos	R\$ 0,00
(-)Retenções Federais	R\$ 0,00
(-)ISS Retido:	R\$ 0,00

Valor dos serviços	R\$ 5.810,00
(-)Deduções	R\$ 5.800,00
(-)Desconto Incondicionado:	R\$ 0,00
(=)Base de Cálculo:	R\$ 10,00
(x)Alíquota:	5%

Valor Líquido: R\$ 5.810,00

(=)Valor do ISS: R\$ 0,50

Retenções Federais

Pis R\$ 0,00 Cofins R\$ 0,00 IR R\$ 0,00 CSLL: R\$ 0,00 INSS: R\$ 0,00 Outras Retenções R\$ 0,00

Outras Informações:

PREFEITURA DE PORTO ALEGRE/RS - Secretaria Municipal da Fazenda
Rua Siqueira Campos, 1300/4º andar Centro Histórico Porto Alegre/RS CEP: 90.010-907
Telefone 156 ou (51) 3289-0140 para chamadas de outras cidades
Email: nfse@smf.prefpoa.com.br

**Recibo de Pagamento**

Número: 01251860700/00000000254182/641806

Data: 22/12/2021

Hora: 09:20:43

Canal: Office Banking
Tipo Pagamento: Títulos Banrisul / Outros Bancos
Cód. Barras: 0419210109.00684273006.42723640126.8.88420000620000
Emissor: BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Ag./Conta Débito: 0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Valor: R\$ 6.200,00
Data Débito: 22/12/2021
Data Vencimento: 22/12/2021
Pagador Final: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CPF/CNPJ Pagador Final: 88.413.661/0001-90
Pagador: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAG
Beneficiário Original: BANRISUL CARTOES CDR PR

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03E0BE5F705A3F7E069904F329049C1ADB66

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Debitado em 22/12/2021
Referência: 03E0BE5F705A3F7E069904F329049C1ADB66
Valor de R\$ 6.200,00
BANU

Plano Operativo



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: BANRISUL CARTOES CDR PR - CNPJ: 92.934.215/0001-06 RUA CALDAS JUNIOR, 120 - CENTRO HISTORICO, PORTO ALEGRE - RS, 90018000		Agência/Cód. Beneficiário 0100/06842736-8	Nosso Número 0042723657	Vencimento 22/12/2021
Pagador Multa: 0,00% Juros: 0,00% SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO CPF/CNPJ: 88413661000190 PC DR HERMES P AFFONSO SN 96300000 CENTRO - JAGUARÃO - RS			Número do Cartão Nº do Documento 427236	
Demonstrativo das Transações				
Esse boleto é referente a fatura: 856283 - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842743-0 (CLIENTE PÓS-PAGO): APOS O VENCIMENTO, COBRAR JUROS 1% AO MES PRO RATA E COBRAR MULTA DE 2,00%. PROTESTAR CASO IMPAGO 10 DIAS APOS VENCIMENTO - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842736-8 (CLIENTE PRÉ-PAGO): NÃO RECEBER APOS O VENCIMENTO / SAC-0800 6461515 / OUVIDORIA - 0800 6442200				
Limite de Crédito	Disp. para compras em:	Valor mínimo a pagar:	Total desta Fatura:	
		0,00	6.200,00	

Corte aqui



041-8 | 04192.10109 00684.273006 42723.640126 8 88420000620000

Local de Pagamento					Vencimento 22/12/2021
Até o vencimento, pagar preferencialmente nas agências do Banrisul.					Agência / Código do Beneficiário 0100/06842736-8
Beneficiário/CNPJ/CPF BANRISUL CARTOES CDR PR - CNPJ: 92.934.215/0001-06					Nosso Número 1/0042723657
Data do Documento 22/12/2021	Nº do Documento 427236	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data do Processamento 22/12/2021	(=) Valor do Documento 6.200,00
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento
Instruções (Todas as informações deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Esse boleto é referente a fatura: 856283 - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842743-0 (CLIENTE PÓS-PAGO): APOS O VENCIMENTO, COBRAR JUROS 1% AO MES PRO RATA E COBRAR MULTA DE 2,00%. PROTESTAR CASO IMPAGO 10 DIAS APOS VENCIMENTO - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842736-8 (CLIENTE PÓS-PAGO): APOS O VENCIMENTO, COBRAR JUROS 1% AO MES PRO RATA E COBRAR MULTA DE 2,00%. PROTESTAR CASO IMPAGO 10 DIAS APOS VENCIMENTO					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO CPF/CNPJ: 88413661000190 PC DR HERMES P AFFONSO SN 96300000, CENTRO - JAGUARÃO - RS					Código de Baixa:

Autenticação Mecânica/FICHA DE COMPENSAÇÃO



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSe

Número NFSE/RPS

Data e Hora de Emissão

Data da Competência

Código de Verificação

202100000122240 / 1527196

27/12/2021 03:05:27

23/12/2021

687ccb43

PRESTADOR DE SERVIÇOS



BANRISUL CARTÕES S.A.

CNPJ: 92934215000106

Inscrição Municipal: 00233722

R SIQUEIRA CAMPOS, 832 - CENTRO HISTORICO CEP: 90010000

Porto Alegre - RS

Telefone:

Email:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 88413661000190

Inscrição Municipal:

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

PC DR HERMES P AFFONSO, SN, -- CENTRO CEP: 96300000

Jaguarão - RS

Telefone:

Email: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CARGA CARTAO ALIMENTACAO CDR Qtd: 1 Valor Unitario R\$ 6.200,00 Valor do Serviço R\$ 6.200,00
VALOR DE CORRETAGEM ZERO CARTAO ALIMENTACAO CDR Qtd: 1

Código de Tributação Municipal:

100100400 - Agenciamento, corretagem e intermediação de cartões de crédito ou débito

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 - Descrição:

10.01 - Agenciamento, corretagem ou intermediação de câmbio, de seguros, de cartões de crédito, de planos de saúde e de planos de previdência privada

Cod/Município da incidencia do ISSQN:

4314902 - Porto Alegre

Valor dos serviços:	R\$ 6.200,00
(-)Descontos:	R\$ 0,00
(-)Retenções Federais:	R\$ 0,00
(-)ISS Retido:	R\$ 0,00

Valor Líquido: R\$ 6.200,00

Natureza da Operação

Tributação no município

Valor dos serviços	R\$ 6.200,00
(-)Deduções:	R\$ 6.200,00
(-)Desconto Incondicionado:	R\$ 0,00
(=)Base de Cálculo:	R\$ 0,00
(x)Alíquota:	5%

(=)Valor do ISS: R\$ 0,00

Retenções Federais

Pis: R\$ 0,00 Cofins: R\$ 0,00 IR: R\$ 0,00 CSLL: R\$ 0,00 INSS: R\$ 0,00 Outras Retenções: R\$ 0,00

Outras Informações:



PREFEITURA DE PORTO ALEGRE/RS - Secretaria Municipal da Fazenda
Rua Siqueira Campos, 1300/4º andar Centro Histórico Porto Alegre/RS CEP: 90.010-907
Telefone 156 ou (51) 3289-0140 para chamadas de outras cidades
Email: nfse@smf.prefpoa.com.br

R E C I B O D E F E R I A S

Empresa: SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO

CNPJ: 88.413.661/0001-90

Empregado: 323 - EDENILSON GONCALVES COSTA

CPF: 927.569.480.04

Periodo de Aquisicao...: 08/02/2020 a 07/02/2021

Série CTPS.: 00040

Periodo das Férias.....: 01/12/2021 a 30/12/2021

Número CTPS: 00076362

Dias Férias.: 30

Retorno ao Trabalho.....: 31/12/2021

Dias Abono...: 0

Pagamento do Recibo.....: 29/11/2021

Salário Base.....: R\$ 1.460,34

Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	220,00	1.460,34	
805	MEDIA VALOR FERIAS	995,91	995,91	
806	MEDIA HORAS FERIAS	176,68	176,68	
807	VANTAGENS FERIAS	366,03	366,03	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	999,65	
812	INSS FERIAS	10,28		411,08
942	IRRF FERIAS	15,00		183,33
		Totais.....:	3.998,61	594,41
		Líquidos.....:	3.404,20	

(três mil e quatrocentos e quatro reais e vinte centavos)

Banrisul

BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

005528 - Contas a Pagar - BRR

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****
SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

le Novembro de 2021

Origem do Crédito :

Tipo / Finalidade :

Data do Pagamento :

Valor Pago :

Favorecido / Banco / Ag / Conta : EDENILSON GONCALVES COSTA - 041 - 0235 - 35.030346.0-6

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
CREDITO SALARIO
30/11/2021
R\$ 3.404,20

ALVES COSTA

Autenticação Eletrônica : BERGS023599956583723011202100000340420

Segurança: D07D27BD7CCA5DB5A3F272491A2E31D1A1B7E154

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20220112000103208281
Data: 12/01/2022
Hora: 14:39:55

ID Transação: E9270206720220112173400103208281
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO NF 000.000.219
Valor: R\$ 12.969,00

Informações do Destinatário

Nome: PAULO CESAR MACHADO RICARDO 52792935049
CNPJ: 12.899.695/0001-74
Instituição: ITAÚ UNIBANCO S.A.

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0602523204

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

RECEBEMOS DE PAULO CESAR MACHADO RICARDO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.219
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

PAULO CESAR MACHADO RICARDO RUA ORIBE PAZ, 188 - - COHAB SUL, Campo Bom, RS - CEP: 93700000 - Fone/Fax: 51995027384		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.219 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 4322 0112 8996 9500 0174 5500 1000 0002 1911 0003 0905 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143220004077794 - 07/01/2022 13:06
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0190132256	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 12.899.695/0001-74	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO		CNPJ/CPF 88.413.661/0001-90	DATA DA EMISSÃO 07/01/2022
ENDEREÇO PRAÇA Dr. HERMES PINTO AFFONSO, S/N -	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 96300-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Jaguarao	FONE/FAX	UF RS	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA	/ Num.: 000.000.219 VENCIMENTO 10 - 01 - 2022 / V. Orig.: 12.969,00 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 12.969,00
--------	---

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 12.969,00	
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 12.969,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE CARIDADE DE	FRETE POR CONTA 0-Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 88.413.661/0001-90
ENDEREÇO PRAÇA Dr. HERMES PINTO AFFONSO S/N	MUNICÍPIO Jaguarao	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE 4	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 01	PESO BRUTO 29,000	PESO LÍQUIDO 29,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
001	JAQUETAS AZUL MARINHO SAMU 3 x P	62031900	0103	5102	UN	3,0000	234,0000	702,00					
002	JAQUETAS AZUL MARINHO SAMU 4 x M	62031900	0103	5102	UN	4,0000	234,0000	936,00					
003	JAQUETAS AZUL MARINHO SAMU 4 x G	62031900	0103	5102	UN	4,0000	234,0000	936,00					
004	MACACÃO AZUL MARINHO SAMU 8 x PP	62031900	0103	5102	UN	8,0000	279,0000	2.232,00					
005	MACACÃO AZUL MARINHO SAMU 1 x P	62031900	0103	5102	UN	1,0000	279,0000	279,00					
006	MACACÃO AZUL MARINHO SAMU 7 x M	62031900	0103	5102	UN	7,0000	279,0000	1.953,00					
006	MACACÃO AZUL MARINHO SAMU 6 x G	62031900	0103	5102	UN	6,0000	279,0000	1.674,00					
008	CAMISETAS AZUL MARINHO SAMU 6 x P	62069000	0103	5102	UN	6,0000	49,0000	294,00					
009	CAMISETAS AZUL MARINHO SAMU 10 x M	62069000	0103	5102	UN	10,0000	49,0000	490,00					
010	CAMISETAS AZUL MARINHO SAMU 6 x G	62069000	0103	5102	UN	6,0000	49,0000	294,00					
011	BOTA CANO MÉDIO SAMU 2 x 35	64031900	0103	5102	PAR	2,0000	289,0000	578,00					
012	BOTA CANO MÉDIO SAMU 2 x 26	64031900	0103	5102	PAR	2,0000	289,0000	578,00					
013	BOTA CANO MÉDIO SAMU 1 x 39	64031900	0103	5102	PAR	1,0000	289,0000	289,00					
014	BOTA CANO MÉDIO SAMU 4 x 40	64031900	0103	5102	PAR	4,0000	289,0000	1.156,00					
015	BOTA CANO MÉDIO SAMU 2 x 41	64031900	0103	5102	PAR	2,0000	289,0000	578,00					

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 16558	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A C RÊDITO ISS E IPI. PAGAMENTO DEPÓSITO BANCÁRIO , R\$ 12.969 ,00 , VENCIMENTO 10 - 01 - 2022 , BANCO ITAÚ , AGÊNC IA: 5426 , CONTA JURIDICA: 14949-7 , UNIFORMES DESTIN AO AO SAMU-192 .	RESERVADO AO FISCO

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211203000083631706
Data: 03/12/2021
Hora: 09:39:24

ID Transação: E9270206720211203123900083631706
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO NF 404155
Valor: R\$ 4.622,40

Informações do Destinatário

Nome: MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 94.389.400/0001-84
Instituição: BCO DO BRASIL S.A.

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0600054401

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Identificação do emitente MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA ROD RSC 287 Nº: -- KM 109+500, S/N INDUSTRIAL VERA CRUZ - RS CEP: 96880-000		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 404155 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/ 2	 CHAVE DE ACESSO 4321 1194 3894 0000 0184 5500 1000 4041 5510 0005 4676 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 DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143210229307844 05/11/2021 10:41:29	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560029886	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 94.389.400/0001-84	

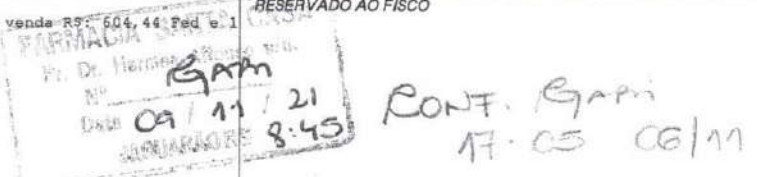
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL 1475 - SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		CNPJ/CPF 88.413.661/0001-90	DATA DA EMISSÃO 05/11/2021
ENDEREÇO PCA DR HERMES PINTO AFFONSO, -- S/N	BAIRRO CENTRO	CEP 96300-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO JAGUARAO	FONE/FAX	UF RS	HORA DA ENTRADA/SAÍDA

FATURA/DUPLICATA FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo		NÚMERO DA FATURA 404155	VALOR ORIGINAL 4.622,40	VALOR DE DESCONTO 0,00	VALOR LÍQUIDO 4.622,40
NÚMERO ORDEM 001	VENCIMENTO 30/11/2021	VALOR 4.622,40	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS 4.622,40		VALOR DO ICMS 808,92	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.622,40
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 4.622,40

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS NOME/RAZÃO SOCIAL REDE NACIONAL DE ENCOMENDAS		FRETE POR CONTA 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF);	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 02.180.337/0001-53
ENDEREÇO AV. RIO BRANCO, 1393		MUNICÍPIO ESTRELA	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0440036208		
QUANTIDADE 10	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 145,000	PESO LÍQUIDO 145,000	

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS																
CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
5751	AGULHA DESC. 40X12 DESCARPACK - Trib aprox. neste item R\$: 8,86 Fed e 7,20 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: SAGAAA123C QTD: 500,000 VALID: 28/02/2026 FABRICAÇÃO: 01/03/2021	90183219	200	5102	UN	500,000	0,1200	60,00	0,00	60,00	10,50	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
67580	AC. GRAXOS+ VITAMINAS 200ML NUTRIEX DERMEX - Trib aprox. neste item R\$: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 21050151 QTD: 24,000 VALID: 05/05/2023 FABRICAÇÃO: 05/05/2021	15121919	000	5102	FR	24,000	5,6000	134,40	0,00	134,40	23,52	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
78409	PANTOPRAZOL 40MG C/DIL GENERICO BLAU CX/20FRS+DIL - Trib aprox. neste item R\$: 189,65 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 21040567 QTD: 5,000 VALID: 03/08/2022 FABRICAÇÃO: 03/03/2021	30049069	500	5102	CX	5,000	282,0000	1.410,00	0,00	1.410,00	246,75	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
86002	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML EUROFARMA CX/16FR - Trib aprox. neste item R\$: 100,07 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 756069 QTD: 8,000 VALID: 30/09/2023 FABRICAÇÃO: 30/09/2021	30049099	000	5102	CX	8,000	93,0000	744,00	0,00	744,00	130,20	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
9089	CIPROFLOXACINO 500MG CX/300 CPR GENERICO PRATI DONADUZZI - Trib aprox. neste item R\$: 11,30 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 21C63G QTD: 1,000 VALID: 23/02/2023 FABRICAÇÃO: 23/02/2021	30049069	000	5102	CX	1,000	84,0000	84,00	0,00	84,00	14,70	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido: 009043 Representante: CAMILA LURDES SCHWERTZ, Trib aprox. nesta venda R\$: 604,44 Fed e 1 60,50 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F		RESERVADO AO FISCO 
--	--	--

RECEBEMOS DE MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA AO LADO		NF-e Nº: 404155 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	1475 - SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Identificação do emitente

**MCW PRODUTOS MEDICOS E
HOSPITALARES LTDA****mcw**
PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

ROD RSC 287

Nº: -- KM 109+500, S/N

INDUSTRIAL

VERA CRUZ - RS

CEP: 96880-000

DANFEDOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 404155
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/ 2

CHAVE DE ACESSO

4321 1194 3894 0000 0184 5500 1000 4041 5510 0005 4676

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 DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

143210229307844 05/11/2021 10:41:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1560029886

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

94.389.400/0001-84

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
9676 131	CEFTRIAXONA 1GR IV S/DIL NOVAFARMA CX/50FRS CEFTRIONA - Trib aprox. neste item R\$: 294,56 Fed e 153,30 Est Fonte: IBPT/empresometro. com.br D11D7F LOTE: 78QD1515 QTD: 6.000 VALID: 04/04/2023 FABRICAÇÃO: 04/04/2021	30042059	000	5102	CX	✓ 6,0000	365,0000	2.190,00	0,00	2.190,00	383,25	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211203000083632768
Data: 03/12/2021
Hora: 09:40:51

ID Transação: E9270206720211203124000083632768
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO NF 403613
Valor: R\$ 6.620,59

Informações do Destinatário

Nome: MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 94.389.400/0001-84
Instituição: BCO DO BRASIL S.A.

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0600054401

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Identificação do emitente
MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

ROD RSC 287
Nº: -- KM 109+500, S/N
INDUSTRIAL
VERA CRUZ - RS
CEP: 96880-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 403613
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/ 3



CHAVE DE ACESSO
4321 194 3894 0000 0184 5500 1000 4036 1310 0004 9268

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 DE MERCADORIA/VENDA DE MERCADORIA SUJEITA A

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
143210227044270 03/11/2021 11:25:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1560029886

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
94.389.400/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
1475 - SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

CNPJ/CPF
88.413.661/0001-90

DATA DA EMISSÃO
03/11/2021

ENDEREÇO
PCA DR HERMES PINTO AFFONSO, -- S/N

BAIRRO
CENTRO

CEP
96300-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO
JAGUARAO

FONE/FAX

UF
RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA/SAÍDA

FATURA/DUPPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO
Pagamento a prazo

NÚMERO DA FATURA
403613

VALOR ORIGINAL

6.620,59

VALOR DE DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

6.620,59

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	29/11/2021	6.620,59						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
6.216,79		1.087,95		0,00		0,00		6.620,59	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR TOTAL DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								6.620,59	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL
REDE NACIONAL DE ENCOMENDAS

FRETE POR CONTA
0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF);

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
02.180.337/0001-53

ENDEREÇO
AV.RIO BRANCO, 1393

MUNICÍPIO
ESTRELA

UF
RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0440036208

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
26				202,000	202,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
10229	ESCOVA DESC.C/LOREXIDINA RIOHEX 2% RIOQUIMICA CX/108UN - Trib aprox. neste item R\$: 29,05 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2102452 QTD: 1,000 VALID: 02/08/2023 FABRICAÇÃO:12/08/2021	30051010	000	5102	CX	1,0000	216,0000	216,00	0,00	216,00	37,80	0,00	0,00	0,00	17,50 0,00
10307	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0500ML EUROFARMA (BOLSA) CX/16BLS - Trib aprox. neste item R\$: 33,21 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 720193 QTD: 5,000 VALID: 03/03/2023 FABRICAÇÃO:03/03/2021	30049099	000	5102	CX	5,0000	49,3800	246,90	0,00	246,90	43,21	0,00	0,00	0,00	17,50 0,00
10695	MANTA 075CM X 075CM LEVE 40GR NEVE (UN) - Trib aprox. neste item R\$: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2109010588 QTD: 50,000 VALID: 30/09/2026 FABRICAÇÃO:30/09/2021	56031240	000	5102	UN	50,0000	1,0400	52,00	0,00	52,00	9,10	0,00	0,00	0,00	17,50 0,00
10696	MANTA 120CM X 120CM LEVE 40GR NEVE (UN) - Trib aprox. neste item R\$: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2108010258 QTD: 50,000 VALID: 31/07/2026 FABRICAÇÃO:01/07/2021	56031240	000	5102	UN	50,0000	2,3500	117,50	0,00	117,50	20,56	0,00	0,00	0,00	17,50 0,00
10766	AMITRIPTILINA 25MG CX/30CPR (C1)00712 GENERICO EMS - Trib aprox. neste item R\$: 0,54 Fed e 0,28 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 216142 QTD: 1,000 VALID: 06/07/2023 FABRICAÇÃO:06/07/2021	30049039	500	5102	CX	1,0000	3,9900	3,99	0,00	3,99	0,70	0,00	0,00	0,00	17,50 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido:008225 Representante:CAMILA LURDES SCHWERTZ, Declaramos que os produtos citados nesta NF estão adequadamente acondicionados p/ suportar os riscos normais das etapas necessarias a um a operacao de transporte, tais como carregamento, descarregamento, transbordo e transporte e q ue atendem a regulamentacao em vigor, sendo estas resolucoes ANTT NR 420/4 alterada p/ resolucoes ANTT NR 701/04 e 1644/06. Trib aprox. nesta venda R\$: 434,71 Fed e 142,09 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F

RESERVADO AO FISCO

FARMACIA SANTA CASA
Pça. Dr. Hermes Pintos Affonso s/nº
Nº
Data: 04/11/2021
Jaguarão-RS

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NFs. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

RECEBEMOS DE MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

1475 - SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

NF-e

Nº: 403613

SÉRIE: 1

Identificação do emitente MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA ROD RSC 287 Nº: -- KM 109+500, S/N INDUSTRIAL VERA CRUZ - RS CEP: 96880-000		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 403613 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/ 3	 CHAVE DE ACESSO 4321 1194 3894 0000 0184 5500 1000 4036 1310 0004 9268 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA DE MERCADORIA/VENDA DE MERCADORIA SUJEITA A		143210227044270 03/11/2021 11:25:19	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ
1560029886			94.389.400/0001-84

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
2395 394	SOL.PVPI TOPICO 10% 1000ML RIOQUIMICA RIODEINE TOPICO - Trib aprox. neste item R\$: 55,20 Fed e 28,73 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2102340 QTD: 12,000 VALID: 20/07/2023 FABRICAÇÃO: 22/07/2021	30039099	000	5102	FR	12,0000	34,2000	410,40	0,00	410,40	71,82	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
2614 246	FITA ADESIVA 16MM X 50M MASTERFIX - Trib aprox. neste item R\$: 6,31 Fed e 4,37 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 210729 QTD: 20,000 VALID: 30/08/2024 FABRICAÇÃO: 01/08/2021	48114110	500	5102	RL	20,0000	3,1200	62,40	0,00	62,40	10,92	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
2973 355	METOCLOPRAMIDA GTS 4MG/ML 10ML S/EMB GENERICO MARIOL FRASCO - Trib aprox. neste item R\$: 2,67 Fed e 1,39 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 212047A QTD: 20,000 VALID: 30/06/2023 FABRICAÇÃO: 01/06/2021	30049041	000	5102	FR	20,0000	0,9940	19,88	0,00	19,88	3,48	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
3080 236	ESPARADRAPO 10CM X 4,5M IMPERMEAVEL C/ CAPA PROCITEX CREMER - Trib aprox. neste item R\$: 19,66 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 1993129G QTD: 60,000 VALID: 19/07/2023 FABRICAÇÃO: 19/07/2021	30051030	500	5102	UN	60,0000	7,8000	468,00	0,00	468,00	81,90	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
4076 360	MICROPORRE 25MM X 10M C/CAPA PROCITEX CREMER - Trib aprox. neste item R\$: 15,81 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 1605134H QTD: 96,000 VALID: 24/08/2023 FABRICAÇÃO: 24/08/2021	30051030	300	5102	RL	96,0000	3,9200	376,32	0,00	376,32	65,66	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
4627 18	AGULHA DESC. 25X8 DESCARPAC - Trib aprox. neste item R\$: 8,12 Fed e 5,80 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: SAGAAA122F QTD: 500,000 VALID: 28/02/2026 FABRICAÇÃO: 01/03/2021	90183219	200	5102	UN	500,0000	0,1100	55,00	0,00	55,00	9,63	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
4977 560	LIDOCAINA GELEIA 2% 30GR PHARLAB LABCAINA TUBO - Trib aprox. neste item R\$: 6,40 Fed e 3,33 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 21001376 QTD: 20,000 VALID: 31/03/2023 FABRICAÇÃO: 15/03/2021	30049043	000	5102	TB	20,0000	2,3800	47,60	0,00	47,60	8,33	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
5866 15	AGULHA DESC. 13X4,5 INSULINA DESCARPAC - Trib aprox. neste item R\$: 8,86 Fed e 7,20 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: SAGAAA124B QTD: 500,000 VALID: 28/02/2026 FABRICAÇÃO: 01/03/2021	90183219	200	5102	UN	500,0000	0,1200	60,00	0,00	60,00	10,50	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
5193 417	SERINGA DESC. 20ML S/AG LS SR - Trib aprox. neste item R\$: 32,96 Fed e 33,60 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 1803 QTD: 500,000 VALID: 30/09/2026 FABRICAÇÃO: 01/09/2021	90183119	200	5102	UN	500,0000	0,5600	280,00	0,00	280,00	49,00	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
789 175	COMPRESSA GAZE 7,5CM X 7,5CM 13 FIOS AMERICAN MEDICAL KARINA SOFT PCT/500 UN - Trib aprox. neste item R\$: 27,55 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 013-5 QTD: 32,000 VALID: 28/02/2026 FABRICAÇÃO: 01/02/2021	30059090	000	5102	PCT	32,0000	20,5000	656,00	0,00	656,00	114,80	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
79790 158	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML ISOFARMA CX/200AMP - Trib aprox. neste item R\$: 22,87 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 1070383 QTD: 2,000 VALID: 22/07/2023 FABRICAÇÃO: 22/07/2021	30049099	000	5102	CX	2,0000	85,0000	170,00	0,00	170,00	29,75	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
81116 422	SORO FISIOLOGICO 0,9% 0250ML EQUIPLEX CX/40FRS - Trib aprox. neste item R\$: 29,05 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F	30049099	500	5102	CX	2,0000	108,0000	216,00	0,00	216,00	37,80	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00

FARMACIA SANTA CASA
Pça. Dr. Hermes Pintos Afonso s/nº
Nº
Data: 04/12/2021
Jaguaré-RS

Identificação do emitente

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

ROD RSC 287

Nº: -- KM 109+500, S/N INDUSTRIAL

VERA CRUZ - RS

CEP: 96880-000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 403613

SÉRIE: 1

FOLHA: 3/ 3



CHAVE DE ACESSO

4321 1194 3894 0000 0184 5500 1000 4036 1310 0004 9268

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 DE MERCADORIA/VENDA DE MERCADORIA SUJEITA A

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1560029886

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

143210227044270 03/11/2021 11:25:19

CNPJ

94.389.400/0001-84

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS																
CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ICMS	IPI
	LOTE: 2115287 QTD: 2.000 VALID: 26/08/2023 FABRICAÇÃO: 26/08/2021															
8828 1130	EQUIPO CONEXAO 2 VIAS C/CLAMP LS EMBRAMEO - Trib aprox. neste item R\$: 8,38 Fed e 23,95 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2100020116 QTD: 200,000 VALID: 13/08/2024 FABRICAÇÃO: 19/07/2021	90189010	000	5102	UN	✓ 200,0000	0,9980	199,60	0,00	199,60	34,93	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
9228 1973	CAMPO OPERATORIO 45CM X 50CM PCT/50UN 30GR C/ RAO X NIDIA CREMER - Trib aprox. neste item R\$: 96,06 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 256502117 QTD: 24,000 VALID: 28/04/2026 FABRICAÇÃO: 23/04/2021	30059090	500	5102	PCT	✓ 24,0000	95,3000	2.287,20	0,00	2.287,20	400,26	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
9276 412	SERINGA DESC. 05ML S/AG LL DESCARPACK - Trib aprox. neste item R\$: 32,01 Fed e 32,64 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: SLLAA0293 QTD: 1000,000 VALID: 28/02/2026 FABRICAÇÃO: 01/03/2021	90183119	200	5102	UN	✓ 1.000,0000	0,2720	272,00	0,00	272,00	47,60	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
166 1649	HIPOCLORITO DE SODIO 1% 5LT RIOQUIMICA CLORO RIO C: 1791 D:8 E: HIPOCLORITO SOLUCAO - GRUPO DE EMBALAGEM III F: - Trib aprox. neste item R\$: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2102422 QTD: 12,000 VALID: 26/07/2022 FABRICAÇÃO: 27/07/2021	38089419	060	5405	GL	✓ 12,0000	33,6500	403,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FARMACIA SANTA CASA
Pça. Dr. Hermes Pintos Affonso s/nº
Nº
Data: 04/11/2021
Jaguarão-RS

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211203000083633701
Data: 03/12/2021
Hora: 09:42:10

ID Transação: E9270206720211203124200083633701
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO NF 403595
Valor: R\$ 312,00

Informações do Destinatário

Nome: MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 94.389.400/0001-84
Instituição: BCO DO BRASIL S.A.

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0600054401

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

 MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA ROD RSC 287 Nº: -- KM 109+500, S/N INDUSTRIAL VERA CRUZ - RS CEP: 96880-000	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1	CHAVE DE ACESSO 4321 1194 3894 0000 0184 5500 1000 4035 9510 0004 9110
Nº: 403595 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/ 1		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE DE MERCADORIA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143210226960682 03/11/2021 10:34:59	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560029886	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 94.389.400/0001-84

DESTINATÁRIO/ REMETENTE				
NOME/ RAZÃO SOCIAL 1475 - SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO	CNPJ/CPF 88.413.661/0001-90	DATA DA EMISSÃO 03/11/2021		
ENDEREÇO PCA DR HERMES PINTO AFFONSO, -- S/N	BAIRRO CENTRO	CEP 96300-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA	
MUNICÍPIO JAGUARAO	FONE/ FAX	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA

FATURA/ DUPLICATA					
FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo	NÚMERO DA FATURA 403595	VALOR ORIGINAL 312,00	VALOR DE DESCONTO 0,00	VALOR LÍQUIDO 312,00	
NÚMERO ORDEM 001	VENCIMENTO 29/11/2021	VALOR 312,00	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 312,00	VALOR DO ICMS 54,60	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 312,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 312,00

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME/ RAZÃO SOCIAL REDE NACIONAL DE ENCOMENDAS	FRETE POR CONTA 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF);	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF 02.180.337/0001-53
ENDEREÇO AV. RIO BRANCO, 1393	MUNICÍPIO ESTRELA	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0440036208		
QUANTIDADE 4	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 44,000	PESO LÍQUIDO 44,000

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS																
CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	GST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
9186	ALCOOL 70% ETILICO 1000ML SAFRA C: 1170 D: 3 E: ETANOL (ALCOOL ETILICO) - Trib aprox. neste item R\$: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 7277 QTD: 48,000 VALID: 18/08/2023 FABRICAÇÃO: 18/08/2021	38089429	000	5102	FR	48,0000	6,5000	312,00	0,00	312,00	54,60	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido: 008240 Representante: CAMILA LURDES SCHWERTZ, Declaramos que os produtos citados nesta NF estão adequadamente acondicionados p/ suportar os riscos normais das etapas necessárias a uma operação de transporte, tais como carregamento, descarregamento, transbordo e transporte e que atendem a regulamentação em vigor, sendo estas resoluções ANTT NR 420/4 alterada p/ resoluções ANTT NR 701/04 e 1644/06. Trib aprox. nesta venda R\$: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F	

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NF-e. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

RECEBEMOS DE MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e Nº: 403595 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	
1475 - SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		

CARTA DE CORREÇÃO

Orgão recepção do evento

43 - Rio Grande do Sul

Ambiente

1 - Produção

Versão

1.00

Chave de acesso

43211194389400000184550010004036131000049268

ID do evento

ID1101104321119438940000018455001000403613100004926

Autor do evento (CNPJ/CPF)

94389400000184

Data evento

03/11/2021 11:26:10

Tipo de evento

110110

Sequencial do evento

1

Detalhes do evento

Descrição do evento

Carta de Correcao

Versão

1.00

Texto da carta de correção

correto transp vapt vupt

Autorização pela sefaz

Mensagem autorização

135 - Evento registrado e vinculado a NF-e

Protocolo

143210227046152

Data/hora autorização

03/11/2021 11:26:20

Condições de uso da carta de correção

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211208000086322929
Data: 08/12/2021
Hora: 10:15:34

ID Transação: E9270206720211208131500086322929
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO 404908
Valor: R\$ 663,00

Informações do Destinatário

Nome: MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 94.389.400/0001-84
Instituição: BCO DO BRASIL S.A.

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0600054401

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Identificação do emitente MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA ROD RSC 287 Nº: -- KM 109+500, S/N INDUSTRIAL VERA CRUZ - RS CEP: 96880-000		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 404908 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/ 1		 CHAVE DE ACESSO 4321 1194 3894 0000 0184 5500 1000 4049 0810 0006 2362 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143210233167698 10/11/2021 10:35:39			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560029886		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 94.389.400/0001-84	

ESTABELECIMENTO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL 1475 - SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		CNPJ/CPF 88.413.661/0001-90		DATA DA EMISSÃO 10/11/2021	
ENDEREÇO PCA DR HERMES PINTO AFFONSO, -- S/N		BAIRRO CENTRO		CEP 96300-000	
MUNICÍPIO JAGUARAO		UF RS		DATA DA ENTRADA/SAÍDA	
FONE/FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA ENTRADA/SAÍDA	

FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo		NÚMERO DA FATURA 404908		VALOR ORIGINAL 663,00		VALOR DE DESCONTO 0,00		VALOR LÍQUIDO 663,00	
NÚMERO ORDEM 001	VENCIMENTO 06/12/2021	VALOR 663,00	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 441,00		VALOR DO ICMS 77,18		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 663,00	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA 663,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL REDE NACIONAL DE ENCOMENDAS		FRETE POR CONTA 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF);		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF 02.180.337/0001-53	
ENDEREÇO AV. RIO BRANCO, 1393		MUNICÍPIO ESTRELA		UF RS		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0440036208					
QUANTIDADE 5		ESPÉCIE		MARCA		NÚMERO		PESO BRUTO 20,000		PESO LÍQUIDO 20,000	

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS																
CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NOM/SH	GST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ
2841	ATAD. GESSADA 10CM X 3M CYSNE CREMER CX/20UN - Trib aprox. neste item R\$: 3,02 Fed e 12,96 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 80262128 QTD: 2.000 VALID: 12/07/2024 FABRICAÇÃO: 13/07/2021	90211099	540	5102	CX	2,0000	36,0000	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2844	ATAD. GESSADA 20CM X 4M CYSNE CREMER CX/20UN - Trib aprox. neste item R\$: 6,30 Fed e 27,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 97262124 QTD: 2.000 VALID: 13/06/2024 FABRICAÇÃO: 14/06/2021	90211099	540	5102	CX	2,0000	75,0000	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
78280	METOCLOPRAMIDA 10MG 2ML VIDRO FARMACE CX/100AMP METROFARMA - Trib aprox. neste item R\$: 59,31 Fed e 30,87 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: MT211013 QTD: 7.000 VALID: 17/09/2023 FABRICAÇÃO: 27/09/2021	30039051	000	5102	CX	7,0000	63,0000	441,00	0,00	441,00	77,18	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido: 010272 Representante: CAMILA LURDES SCHWERTZ, ISENCAO CONFORME: Anexo V.A - LIVRO I, ART. 9, XCVIII-EQUIP. PRESTACAO SERV. SAUDE Trib aprox. nesta venda R\$: 68,64 Fed e 70,83 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F		RESERVADO AO FISCO FARMACIA SANTA CASA Pça. Dr. Hermes Pintos Affonso s/nº Nº Data: 11/11/2021 Jaguarao-RS	
--	--	---	--

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NF-e. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

RECEBEMOS DE MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e Nº: 404908 SÉRIE: 1	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 1475 - SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		

CARTA DE CORREÇÃO

Orgão recepção do evento	Ambiente	Versão
43 - Rio Grande do Sul	1 - Produção	1.00

Chave de acesso	ID do evento
43211194389400000184550010004049081000062362	ID1101104321119438940000018455001000404908100006236
Autor do evento (CNPJ/CPF)	Data evento
94389400000184	10/11/2021 10:35:52

Tipo de evento	Sequencial do evento
110110	1

Detalhes do evento

Descrição do evento	Versão
Carta de Correcao	1.00

Texto da carta de correção
correto transp vapt vupt

Autorização pela sefaz

Mensagem autorização	Protocolo	Data/hora autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	143210233168567	10/11/2021 10:36:09

Condições de uso da carta de correção

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

**Recibo de Pagamento**

Número: 01243056826/00000000460631/608194

Data: 03/12/2021

Hora: 09:32:47

Canal:	Office Banking
Tipo Pagamento:	Títulos Banrisul / Outros Bancos
Cód. Barras:	0019000009.03087779009.00026529172.1.88230000191011
Emissor:	BCO DO BRASIL S.A.
Ag./Conta Débito:	0235-06.000544.0-1-SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Valor:	R\$ 1.910,11
Data Débito:	03/12/2021
Data Vencimento:	03/12/2021
Pagador Final:	SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CPF/CNPJ Pagador Final:	88.413.661/0001-90
Pagador:	SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGU
CPF/CNPJ Pagador:	88.413.661/0001-90
Beneficiário Original:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
CPF/CNPJ Beneficiário Original:	67.729.178/0005-72
Razão Social Beneficiário Original:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

0339E201D0407DAE7603A1B5199B99A6C358

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Identificação do emitente

Rioclarensense 85

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
AV. IGANNA RODRIGUES JONDRAL 250 BLO1 GALPAO 04 - CIL02 - LONDRINA - PR
CNPJ 86067050 - 4330321050

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1

Nº. 0059448 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
4121 1167 7291 7800 0572 5500 1000 0594 4818 6138 6497

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141210254317488 18/11/2021 11:08:42

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9077053317 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 9000037749 CNPJ 67.729.178/0005-72

BENEFICIÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

ENDEREÇO PC DR HERMES PINTO AFFONSO, S/N

MUNICÍPIO JAGUARAO FONE / FAX 5332611088 UF RS

CNPJ / CPF 88.413.661/0001-90 DATA DA EMISSÃO 18/11/2021

BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 96300-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 18/11/2021

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9070312333 HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0059448/1	03/12/2021	1.910,11							

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.910,11 VALOR DO ICMS 229,21 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUTO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.910,11

VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 VALOR DO DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 1.910,11

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI

ENDEREÇO R ZACARIAS DE PAULA XAVIER 407

QUANTIDADE 11,00 ESPECIE VOLUME(S) MARCA

FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF PR

CNPJ 15.488.297/0001-53

MUNICÍPIO COLOMBO

UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL 9070312333

NUMERO 0,25771 PESO BRUTO 119,936 PESO LÍQUIDO 119,936

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														ALÍQUOTAS
CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ICMS	IPI	
04804	SORO RINGER C/LACTATO 500ML S.FECHADO (EUROFAR MA) L: 758760 Q: 200,0000 F: 18/10/21 V: 18/10/2023	30049099	000	6108	FR	200,00	4,21	842,00	842,00	101,04	0,00	12,00	0,00	
032744	GENTAMICINA 40MG, SULFATO (NOVAFAR/FRESEN) L: 78 QG3020 Q: 300,0000 F: 02/08/21 V: 02/08/2023	30042061	000	6108	AP	300,00	1,3117	393,51	393,51	47,22	0,00	12,00	0,00	
0882	EQUIPO MACRO-GOTAS FOTOSENSIVEL (LABOR IMPORT/ SO) L: 75120081 Q: 100,0000 F: 30/08/20 V: 31/08/2023	90189010	000	6108	PC	100,00	5,15	515,00	515,00	61,80	0,00	12,00	0,00	
8962	ATADURA DE CREPE 13F 10CMX4,5M (CREMER) L: 478302 135 Q: 120,0000 F: 31/08/21 V: 30/08/2026	30059090	000	6108	PC	120,00	1,33	159,60	159,60	19,15	0,00	12,00	0,00	



CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 2396335 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00 VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 005 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 19/11/2021 Pedido: 2070806 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2070806 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397.7 ** AE: 1.17718.2 ** ASS: 60.010011/2021-26 Validade: 02/07/2023 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 10830 Nome Fantasia: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO) EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 105,06

RESERVADO AO FISCO

Realizado em 24/11/21

Conferido Busca 09:00 - 24/11

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO:

1- NOME DA ENTIDADE: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO

2- CNPJ: 88.413661/0001-90

3- ENDEREÇO: PRÇ. DR. HERMES PINTOS AFFONSO SN

4- NOME DO RESPONSÁVEL: ROGÉRIO LEMOS CRUZ

5- CPF: 002.839.120-90

6- ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:

7- VALOR DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: R\$16.577,00
(DEZESSEIS MIL QUINHENTOS E SETENTA E SETE REIAS)

8- DATA DO RECEBIMENTO DA SUBVENÇÃO: 31/01/2022



PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO -DEZEMBRO / 2021

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA AÇÕES EM SAUDE	16.577,00	PROGRAMA AÇÕES EM SAUDE	11.891,23
		INSS	2.573,42
		IRRF 0588	2.112,26
		TRANSPORTE	0,09
TOTAL	16.577,00		16.577,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
FOLHA DE PGTº	28/12/21	LILIA NATHALY BUSTAMANTE	7.005,25
FOLHA DE PGTº	28/12/21	WILSON SILVA FILHO	4.886,07
TOTAL			11.891,32

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
COMP.PGTO	19/01/22	INSS	2.573,42
COMP.PGTO	18/01/22	IRRF 0588	2.112,26
TOTAL			4.685,68

28/12/21, 14:54

Impressão - Banrisul [1640714089317]



Recibo de Transferência

Número: 01254299243/00000000737008/650532

Data: 28/12/2021

Hora: 14:57:54

Canal: Office Banking
Data Débito: 28/12/2021
Valor: R\$ 8.755,25
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-35.037404.0-7
Nome do Destinatário: LILIA NATHALY BUSTAMANTE SCHWENDENW
Finalidade: PGTO ACOES EM SAUDE DEZ 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

0311C7D4C6FE36D4A1A2CC8953ABB6310646

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

*Destá Guia o valor de R\$ 7005,25
referente a ACOES em saúde*

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filia
9	LILIA NATHALY BUSTAMANTE SCHWENDENWEIN MEDICO	225125	2	1
		Admissão:	01/04/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
207	AJUDA DE CUSTO	0,00	1.750,00	
214	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS	9.750,00	9.750,00	
858	INSS AUTONOMO	20,00		1.286,71
857	IRRF AUTONOMO	27,50		1.458,04

Matrícula INSS:	Total de Vencimentos	Total de Descontos			
BANRISUL 41	11.500,00	2.744,75			
conta corrente: 35037404-07	Valor Líquido ➡	8.755,25			
Agência: 0235 - 23					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
7.500,00	6.433,57	0,00	0,00	8.463,29	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

Assinatura do Funcionário

Data

**Recibo de Transferência**

Número: 01254300351/00000000737984/650536

Data: 28/12/2021

Hora: 14:58:55

Canal: Office Banking
Data Débito: 28/12/2021
Valor: R\$ 4.886,07
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-35.010897.0-9
Nome do Destinatário: WILSON BURCH SILVA FILHO
Finalidade: PGTO ACOES EM SAUDE DEZ 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

035DF5EABFF8FBB8930861E68145013F7098

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
CNPJ 88.413.661/0001-90

CC: AÇÕES EM SAÚDE
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7	WILSON BURCH DA SILVA FILHO MEDICO	225125 Admissão:	2	1 01/03/2012

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
214	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS	6.827,00	6.827,00		
858	INSS AUTONOMO	20,00		1.286,71	
857	IRRF AUTONOMO	27,50		654,22	
Matricula INSS:			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
BANRISUL 41			6.827,00	1.940,93	
conta corrente: 35010897-09			Valor Líquido ➡	4.886,07	
Agência: 0235 - 23					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
6.827,00	6.433,57	0,00	0,00	5.540,29	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

Assinatura do Funcionário

Data

Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.000544.0-1
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARA0
Data/Hora Operação : 19/01/2022-08:34:22
NSU : 01263807543/00000000312521/685922
Tipo Pagamento : DARF Barras

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A

Código de Barras : 85860000311 58030385220 20071622014 45078210618
Data de Pagamento : 19/01/2022
Valor Total : 31.158,03

Autenticação : 041023599986859221901202200003115803

Modelo aprovado pela SRF-ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006

0393E482D3890F3D3F99D52D99C0756A9510

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Desta Guia o valor de R\$ 2573,42
referente a Ações em Saúde
(INSS)



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ 88.413.661/0001-90	Razão Social SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		
Período de Apuração Dezembro/2021	Data de Vencimento 20/01/2022	Número do Documento 07.16.22014.4507821-0	Pagar este documento até 20/01/2022
Observações Nº Recibo Declaração: 50000026318306			Valor Total do Documento 31.158,03

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	25.897,90			25.897,90
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:12/2021 Vencimento:20/01/2022				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	5.260,13			5.260,13
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:12/2021 Vencimento:20/01/2022				
	Totais	31.158,03			31.158,03

SENDA (Versão:5.0.5)

Página: 1 / 1

14/01/2022 09:40:19

85860000311 9 58030385220 8 20071622014 0 45078210618 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000311 9	58030385220 8	20071622014 0	45078210618 0
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.16.22014.4507821-0
Pagar até: 20/01/2022
Valor: 31.158,03

Pague com o PIX



Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.000544.0-1
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARA0
Data/Hora Operação : 18/01/2022 -17:22:26
NSU : 01263719717/00000000122761/685716
Tipo Pagamento : DARF Preto

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A

Data de Pagamento : 18/01/2022
Período de Apuração : 31/12/2021
Número do CPF ou CNPJ : 88413661000190
Código da Receita : 0588 - IRRF - REND. TRAB. S/VINC. EMPREGATICIO
Número de Referência : 000000000000000000
Data do Vencimento : 20/01/2022
Valor do Principal : 9.846,21
Valor Total : 9.846,21

Autenticação : 04102359998857161801202200000984621

Modelo aprovado pela SRF-ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006.

0331E7F2E44A5969CBBECE07A8A9378C8F48

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Desta Guia o valor de R\$ 2.112,26
referente a Ações em Saúde
(IRRF)

**MINISTÉRIO DA FAZENDA****SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL**

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF IR

01 NOME / TELEFONE
SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
(0053) 32611088

Veja no verso

Instruções para preenchimento

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007

02	PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/12/2021
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	88.413.661/0001-90
04	CÓDIGO DA RECEITA →	0588
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06	DATA DE VENCIMENTO →	20/01/2022
07	VALOR DO PRINCIPAL →	9.846,21
08	VALOR DA MULTA →	0,00
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
10	VALOR TOTAL →	9.846,21
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

Corte aqui.

**MINISTÉRIO DA FAZENDA****SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL**

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF IR

01 NOME / TELEFONE
SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
(0053) 32611088

Veja no verso

Instruções para preenchimento

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007

02	PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/12/2021
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	88.413.661/0001-90
04	CÓDIGO DA RECEITA →	0588
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06	DATA DE VENCIMENTO →	20/01/2022
07	VALOR DO PRINCIPAL →	9.846,21
08	VALOR DA MULTA →	0,00
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
10	VALOR TOTAL →	9.846,21
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO:

1- NOME DA ENTIDADE: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO

2- CNPJ: 88.413661/0001-90

3- ENDEREÇO: PR.Ç. DR. HERMES PINTOS AFFONSO S/N

4- NOME DO RESPONSÁVEL: ROGÉRIO LEMOS CRUZ

5- CPF: 002.839.120-90

6- ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:

7- VALOR DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: R\$ 24095,59

(VINTE E QUATRO MIL NOVENTA E CINCO REAIS E CINQUENTA E NOVE CENTAVOS)

8- DATA DO RECEBIMENTO DA SUBVENÇÃO: 31/01/2022

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO - DEZEMBRO/ 2021

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA SAUDE MENTAL	24.095,59	PROGRAMA SAUDE MENTAL	24.660,35
TRANSPORTADO	4.593,10	INSS	1.592,71
A PORTE STA CASA	5.570,39	IRRF	2.799,02
		FGTS	2.407,00
		REFEISUL	2.800,00
TOTAL	34.259,08		34.259,08

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
FOLHA DE PGTº	28/12/21	SALÁRIOS PL. OPERAT. SÍTIO RENASCER	24.660,35
TOTAL			24.660,35

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
COMP.PGTO	19/01/22	INSS	1.592,71
COMP.PGTO	18/01/22	IRRF	2.799,02
COMP.PGTO	07/01/22	FGTS	2.407,00
COMP.PGTO	17/12/21	REFEISUL	1.400,00
COMP.PGTO	22/12/21	REFEISUL	1.400,00
TOTAL			9.598,73

C. Custos: 3

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3 ALCIDES MARIO GARCIA BURWOOD	Situação: Trabalhando	CPF: 369.821.050-91	PIS: 124.58408.01-1
Cargo: 3 AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	Vínculo: Celetista	Adm: 01/01/2000	CTPS/Série: 00086024/00036
CC: 3	Depto: 3	Filial: 1	Salário: 1.917,18

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.917,18 P	202 REFEISUL	2,00	2,00 D
93 QUINQUENIO	4,00	383,44 P	998 I.N.S.S.	8,72	219,86 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	29,76 D

ND: 0 Proventos:	2.520,62	Descontos:	251,62	Informativa:	201,64	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.269,00
NF: 0 Base INSS:	2.520,62	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.520,62	Valor FGTS:	201,64	Base IRRF:	2.300,76

Empr.: 518 GABRIEL CARVALHO VIEIRA	Situação: Trabalhando	CPF: 968.381.910-91	PIS: 131.10015.71-3
Cargo: 11 MEDICO	Vínculo: Celetista	Adm: 21/03/2014	CTPS/Série: 3937577/30
CC: 3	Depto: 3	Filial: 1	Salário: 7.736,99

1 HORAS NORMAIS	100,00	7.736,99 P	202 REFEISUL	2,00	2,00 D
93 QUINQUENIO	1,00	386,85 P	998 I.N.S.S.	9,01	751,97 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	27,50	1.218,40 D

ND: 0 Proventos:	8.343,84	Descontos:	1.972,37	Informativa:	667,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	6.371,47
NF: 0 Base INSS:	6.433,57	Excedente INSS:	1.910,27	Base FGTS:	8.343,84	Valor FGTS:	667,50	Base IRRF:	7.591,87

Empr.: 168 GILBERTO VOLOSKI ISQUIERDO	Situação: Trabalhando	CPF: 401.612.850-15	PIS: 121.07430.75-8
Cargo: 16 PSICOLOGO(A)	Vínculo: Celetista	Adm: 01/06/2002	CTPS/Série: 25414/543
CC: 3	Depto: 3	Filial: 1	Salário: 3.905,92

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.905,92 P	202 REFEISUL	2,00	2,00 D
93 QUINQUENIO	3,00	585,89 P	998 I.N.S.S.	10,84	510,93 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	22,50	309,07 D

ND: 0 Proventos:	4.711,81	Descontos:	822,00	Informativa:	376,94	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.889,81
NF: 0 Base INSS:	4.711,81	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.711,81	Valor FGTS:	376,94	Base IRRF:	4.200,88

Empr.: 602 GIOVANA BARRETO DA SILVA	Situação: Trabalhando	CPF: 945.235.090-34	PIS: 131.10992.68-9
Cargo: 11 MEDICO	Vínculo: Celetista	Adm: 01/09/2017	CTPS/Série: 03937578/30
CC: 3	Depto: 3	Filial: 1	Salário: 7.736,99

1 HORAS NORMAIS	180,00	7.736,99 P	202 REFEISUL	2,00	2,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	998 I.N.S.S.	9,45	751,97 D
			999 IMPOSTO DE RENDA	27,50	1.112,02 D

ND: 0 Proventos:	7.956,99	Descontos:	1.865,99	Informativa:	636,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	6.091,00
NF: 0 Base INSS:	6.433,57	Excedente INSS:	1.523,42	Base FGTS:	7.956,99	Valor FGTS:	636,55	Base IRRF:	7.205,02

Empr.: 726 JESSICA DINIZ QUENON	Situação: Trabalhando	CPF: 025.508.660-10	PIS: 162.38339.91-9
Cargo: 8 COPEIRA/COZINHEIRA	Vínculo: Celetista	Adm: 07/11/2019	CTPS/Série: 5808081/30
CC: 3	Depto: 3	Filial: 1	Salário: 1.265,62

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.265,63 P	202 REFEISUL	2,00	2,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	998 I.N.S.S.	7,89	117,20 D

ND: 0 Proventos:	1.485,63	Descontos:	119,20	Informativa:	118,85	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.366,43
NF: 0 Base INSS:	1.485,63	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.485,63	Valor FGTS:	118,85	Base IRRF:	1.368,43

C. Custos: 3

EXTRATO MENSAL

Empr.: 727 RAISSA PINTO PEREIRA	Situação: Trabalhando	CPF: 031.101.720-70	PIS: 166.20058.11-7
Cargo: 727 AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Vínculo: Celetista	Adm: 08/11/2019	CTPS/Série: 2450880/50
CC: 3	Depto: 3	Filial: 1	Salário: 1.265,62

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.265,63 P	8205 DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA	0,00	0,62 D
229 HORAS EXTRAS 50%	25,00	215,73 P	202 REFEISUL	2,00	2,00 D
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,05 P	998 I.N.S.S.	7,89	117,20 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P			

ND: 0 Proventos: 1.701,41	Descontos: 119,82	Informativa: 118,85	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 1.581,59
NF: 0 Base INSS: 1.485,01	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 1.485,63	Valor FGTS: 118,85	Base IRRF: 1.368,43

Empr.: 646 TACIANA MARTINS ROCHA DA SILVA	Situação: Trabalhando	CPF: 013.633.210-21	PIS: 156.40114.27-8
Cargo: 17 ENFERMEIRA(O)	Vínculo: Celetista	Adm: 20/06/2018	CTPS/Série: 848086/40
CC: 3	Depto: 3	Filial: 1	Salário: 2.363,45

1 HORAS NORMAIS	360,00	2.363,45 P	8205 DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA	0,00	8,92 D
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	1,25 P	202 REFEISUL	2,00	2,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	998 I.N.S.S.	9,85	352,96 D
20 GRATIFICACOES	1.000,00	1.000,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	15,00	129,77 D

ND: 0 Proventos: 3.584,70	Descontos: 493,65	Informativa: 286,67	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 3.091,05
NF: 0 Base INSS: 3.574,53	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.583,45	Valor FGTS: 286,67	Base IRRF: 3.230,49

Total Geral Proventos:	30.305,00	Total Geral Descontos:	5.644,65
		Líquido Geral:	24.660,35

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	1.520,00	26.191,79 P	202 REFEISUL	14,00	14,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	140,00	1.540,00 P	998 I.N.S.S.	63,65	2.822,09 D
20 GRATIFICACOES	1.000,00	1.000,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	100,00	2.799,02 D
93 QUINQUENIO	8,00	1.356,18 P	8205 DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA	0,00	9,54 D
229 HORAS EXTRAS 50%	25,00	215,73 P			
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	1,30 P			

Líquido Geral: 24.660,35

C. Custos: 3

EXTRATO MENSAL

Situações

Número de empregados:	7	Salário contribuição empregados:	26.654,28	Base IRRF Mensal:	27.265,88
Numero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	2.799,02
Trabalhando:	7	Excedente:	3.433,69	Base IRRF Férias:	0,00
Afastado direitos integrais:	0	Base total:	30.087,97	Valor IRRF Férias:	0,00
Afastado acidente de trabalho:	0	Segurados:	2.822,09	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Afastado serviço militar:	0	Empresa:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Salário maternidade:	0	RAT:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Salário maternidade INSS:	0	Contribuintes:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Doença:	0	Sub-Total:	2.822,09	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Doença Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Licença sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	807,13	Valor Total do IRRF:	2.799,02
Demitido:	0	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
Transferido:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
Férias:	0	Outras Compensações:	422,25	Base do FGTS:	30.087,97
Mandato sindical:	0	Total:	1.592,71	Valor do FGTS:	2.407,00
Aposentadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Partic. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	1.592,71	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Ausência justificada:	0			Base FGTS - GRRF:	0,00
Outros motivos de afastamento:	0			FGTS - GRRF:	0,00
Admissões:	0			Base FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
Número de contribuintes:	0			FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
				Base PIS:	0,00
				Valor PIS:	0,00
				Base ISS:	0,00
				Valor ISS:	0,00
				Líquido Geral:	24.660,35

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO		CC: SITIO RENASCER-CAPS		Folha Mensal	
CNPJ: 88.413.661/0001-90		Mensalista		Dezembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fila	
3	ALCIDES MARIO GARCIA BURWOOD	515105	3	1	
	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	Admissão:	01/01/2000		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.917,18		
93	QUINQUENIO	4,00	383,44		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
202	REFEISUL	2,00		2,00	
998	I.N.S.S.	8,72		219,86	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		29,76	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.520,62	251,62	
BANRISUL 41 conta corrente: 350303040-6			Valor Líquido ➡	2.269,00	
Agência: 0235 - 23					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.917,18	2.520,62	2.520,62	201,64	2.300,76	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

005528 - Contas a Pagar - BRR

***** **RECIBO DE PAGAMENTO** *****

SAC: 0800.646.1515

OUIDORIA: 0800.644.2200

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA

Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO

Data do Pagamento : 28/12/2021

Valor Pago : R\$ 2.269,00

Favorecido / Banco / Ag / Conta : ALCIDES MARIO GARCIA BURWOOD - 041 - 0235 - 35.030304.0-6

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951974632812202100000226900

Segurança: 5BF4571EAEC3EA870CA7A80E4931057F74D34951

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO		CC: SITIO RENASCER-CAPS		Folha Mensal	
CNPJ: 88.413.661/0001-90		Mensalista		Dezembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fóil	
518	GABRIEL CARVALHO VIEIRA	225125	3	1	
	MEDICO	Admissão:	21/03/2014		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	100,00	7.736,99		
93	QUINQUENIO	1,00	386,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
202	REFEISUL	2,00		2,00	
998	I.N.S.S.	9,01		751,97	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.218,40	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			8.343,84	1.972,37	
BANRISUL 41			Valor Líquido ➡	6.371,47	
conta corrente: 380461140-0					
Agência: 0235 - 23					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
7.736,99	6.433,57	8.343,84	667,50	7.591,87	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO
Data do Pagamento : 28/12/2021
Valor Pago : R\$ 6.371,47
Favorecido / Banco / Ag / Conta : GABRIEL CARVALHO VIEIRA - 041 - 0235 - 38.046114.0-0

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951974642812202100000637147

Segurança: 0A668F545FD31A21C98D6AC12E7E2143689AD6CC

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO		CC: SITIO RENASCER-CAPS		Folha Mensal	
CNPJ: 88.413.661/0001-90		Mensalista		Dezembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fóil	
168	GILBERTO VOLOSKI ISQUIERDO	251510	3	1	
	PSICOLOGO(A)	Admissão:	01/06/2002		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.905,92		
93	QUINQUENIO	3,00	585,89		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
202	REFEISUL	2,00		2,00	
998	I.N.S.S.	10,84		510,93	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		309,07	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.711,81	822,00	
AG. AREAL 41			Valor Líquido ➡	3.889,81	
conta corrente: 351969980-4			Agência: 0918 - 39		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.905,92	4.711,81	4.711,81	376,94	4.200,88	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA

Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO

Data do Pagamento : 28/12/2021

Valor Pago : R\$ 3.889,81

Favorecido / Banco / Ag / Conta : GILBERTO VOLOSKI ISQUIERDO - 041 - 0918 - 35.196998.0-4

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951974652812202100000388981

Segurança: 5476735B16384980C97C40F328335F2C13C17C1F

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO		CC: SITIO RENASCER-CAPS		Folha Mensal	
CNPJ: 88.413.661/0001-90		Mensalista		Dezembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Folha	
602	GIOVANA BARRETO DA SILVA	225125	3	1	
	MEDICO	Admissão:	01/09/2017		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	180,00	7.736,99		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
202	REFEISUL	2,00		2,00	
998	I.N.S.S.	9,45		751,97	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.112,02	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			7.956,99	1.865,99	
			Valor Líquido ➡	6.091,00	
AG. AREAL 41		Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
conta corrente: 350936060-6		7.956,99	636,55	7.205,02	27,50

Agência: 0772 - 4C

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

Assinatura do Funcionário

Data



BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito :	SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
Tipo / Finalidade :	CREDITO SALARIO
Data do Pagamento :	28/12/2021
Valor Pago :	R\$ 6.091,00
Favorecido / Banco / Ag / Conta :	GIOVANA BARRETO DA SILVA - 041 - 0772 - 35.093606.0-6

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951974662812202100000609100

Segurança: 14262405798A64AB225A28CD915801AC3988CBEF

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO		CC: SITIO RENASCER-CAPS		Folha Mensal	
CNPJ: 88.413.661/0001-90		Mensalista		Dezembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula	
726	JESSICA DINIZ QUENON	513430	3	1	
	COPEIRA/COZINHEIRA	Admissão:	07/11/2019		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.265,63		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
202	REFEISUL	2,00		2,00	
998	I.N.S.S.	7,89		117,20	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.485,63	119,20	
BANRISUL 41			Valor Líquido ➡	1.366,43	
conta corrente: 350476290-0			Agência: 0235 - 23		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.265,62	1.485,63	1.485,63	118,85	1.368,43	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

Assinatura do Funcionário

Data



BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO
Data do Pagamento : 28/12/2021
Valor Pago : R\$ 1.366,43
Favorecido / Banco / Ag / Conta : JESSICA DINIZ QUENON - 041 - 0235 - 35.047629.0-0

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951974672812202100000136643

Segurança: 8D165E34B8BEF3F71940FE4FF65EF0B389D06451

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO		CC: SITIO RENASCER-CAPS		Folha Mensal	
CNPJ: 88.413.661/0001-90		Mensalista		Dezembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
727	RAISSA PINTO PEREIRA	411005	3	1	
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Admissão:	08/11/2019		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.265,63		
229	HORAS EXTRAS 50%	25,00	215,73		
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,05		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		0,62	
202	REFEISUL	2,00		2,00	
998	I.N.S.S.	7,89		117,20	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.701,41	119,82	
BANRISUL 41			Valor Líquido ➡	1.581,59	
conta corrente: 350476580-2			Agência: 0235 - 23		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.265,62	1.485,01	1.485,63	118,85	1.368,43	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito :

Tipo / Finalidade :

Data do Pagamento :

Valor Pago :

Favorecido / Banco / Ag / Conta : RAISSA PINTO PEREIRA - 041 - 0235 - 35.047658.0-2

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA

CREDITO SALARIO

28/12/2021

R\$ 1.581,59

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951974682812202100000158159

Segurança: 08CB903A70E37FE3EE01EA817308FA0801E3AA60

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO		CC: SITIO RENASCER-CAPS		Folha Mensal	
CNPJ: 88.413.661/0001-90		Mensalista		Dezembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fóil	
646	TACIANA MARTINS ROCHA DA SILVA ENFERMEIRA(O)	223505	3	1	
		Admissão:	20/06/2018		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	360,00	2.363,45	
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	1,25	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
20	GRATIFICACOES	1.000,00	1.000,00	
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		8,92
202	REFEISUL	2,00		2,00
998	I.N.S.S.	9,85		352,96
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		129,77
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.584,70	493,65
			Valor Líquido ➡	3.091,05

BANRISUL 41		Agência: 0235 - 23			
conta corrente: 350453310-3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.363,45	3.574,53	3.583,45	286,67	3.230,49	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA

Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO

Data do Pagamento : 28/12/2021

Valor Pago : R\$ 3.091,05

Favorecido / Banco / Ag / Conta : TACIANA MARTINS ROCHA DA SILVA - 041 - 0235 - 35.045331.0-3

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951974692812202100000309105

Segurança: 9E7C2E63BA3C4E9648483BFC3D2A530CFE0CEC2C



COMPROVANTE DE RECOLHIMENTO / FGTS

BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

Conta Debitada : 06.000544.0-1
Nome : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Agência de Débito : 0235
Canal/Equip : Office Banking/9998
NSU de Pagamento : 01257900437
NSU de Autenticação : 664007

Representação Numérica do Código de Barras
858600004514.452201792204.107660050882.841366100015

Descrição Pagamento : CAIXA FED FGTS GRF
CPF/CEI/CNPJ : 88413661000190
Código do Convênio : 0179
Data de Validade : 07/01/2022
Competência : 12/2021
Valor Total : 45.145,22
Pagamento Efetuado em : 05/01/2022

Autenticação : 041023599986640070501202200004514522

Este Documento serve como Comprovante de Pagto.
Portanto, Deverá ser Guardado Junto a GUIA DO FGTS.

03BEC9AC31BCBE1D22055B4E0206F1993608

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Desta Guia o valor de R\$
refere-se a RA 2407,00

Saude mental



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/01/2022 - 10:23:27

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARAO				(0053)32611088
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	564.315,31	174	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	88.413.661/0001-90	12/2021	07/01/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
45.145,22	0,00	45.145,22

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2022

858600004514 452201792204 107660050882 841366100015

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/01/2022 - 10:23:27

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARAO				(0053)32611088
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	564.315,31	174	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	88.413.661/0001-90	12/2021	07/01/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
45.145,22	0,00	45.145,22

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2022

858600004514 452201792204 107660050882 841366100015

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.000544.0-1
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Data/Hora Operação : 19/01/2022-08:34:22
NSU : 01263807543/00000000312521/685922
Tipo Pagamento : DARF Barras

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A

Código de Barras : 85860000311 58030385220 20071622014 45078210618

Data de Pagamento : 19/01/2022

Valor Total : 31.158,03

Autenticação : 041023599986859221901202200003115803

Modelo aprovado pela SRF-ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006

0393E482D3890F3D3F99D52D99C0756A9510

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Desta Guia o valor de R\$ 1592,71
refere-se a CAPS (Saúde mental)

**Receita Federal****Documento de Arrecadação
de Receitas Federais**CNPJ
88.413.661/0001-90Razão Social
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAOPeríodo de Apuração
Dezembro/2021Data de Vencimento
20/01/2022Número do Documento
07.16.22014.4507821-0Pagar este documento até
20/01/2022Observações
Nº Recibo Declaração: 50000026318306Valor Total do Documento
31.158,03**Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	25.897,90			25.897,90
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:12/2021 Vencimento:20/01/2022				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	5.260,13			5.260,13
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:12/2021 Vencimento:20/01/2022				
Totais		31.158,03			31.158,03

SENA (Versão:5.0.5)

Página: 1 / 1

14/01/2022 09:40:19

85860000311 9 58030385220 8 20071622014 0 45078210618 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**Documento de Arrecadação de Receitas Federais**

Pague com o PIX

85860000311 9 58030385220 8 20071622014 0 45078210618 0

CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.16.22014.4507821-0
Pagar até: 20/01/2022
Valor: 31.158,03

Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.000544.0-1
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Data/Hora Operação : 18/01/2022 -17:23:41
NSU : 01263720364/00000000123638/685720
Tipo Pagamento : DARF Preto

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A

Data de Pagamento : 18/01/2022
Período de Apuração : 31/12/2021
Número do CPF ou CNPJ : 88413661000190
Código da Receita : 0561 - IRRF - REND. DO TRABALHO ASSALARIADO
Número de Referência : 000000000000000000
Data do Vencimento : 20/01/2022
Valor do Principal : 15.802,25
Valor Total : 15.802,25

Autenticação : 04102359998857201801202200001580225

Modelo aprovado pela SRF-ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006.

03A0CA5B566D4068B874D6B17FB92DDEA418

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Desta Guia o valor de R\$ 2799,02
refere-se a CAPS (Saúde Mental)

**Recibo de Pagamento**

Número: 01249870604/00000000023522/635285

Data: 17/12/2021

Hora: 15:12:19

Canal: Office Banking
Tipo Pagamento: Títulos Banrisul / Outros Bancos
Cód. Barras: 0419210109.00684273006.42606840975.6.88370000581000
Emissor: BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Ag./Conta Débito: 0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Valor: R\$ 5.810,00
Data Débito: 17/12/2021
Data Vencimento: 17/12/2021
Pagador Final: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CPF/CNPJ Pagador Final: 88.413.661/0001-90
Pagador: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAG
Beneficiário Original: BANRISUL CARTOES CDR PR

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03EED9B94B1F2AC65FE14E82540A30F96782

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Desta Guia o valor de R\$ 1400,00
refere-se a Saúde mental

**Recibo de Pagamento**

Número: 01251860700/00000000254182/641806

Data: 22/12/2021

Hora: 09:20:43

Canal: Office Banking
Tipo Pagamento: Títulos Banrisul / Outros Bancos
Cód. Barras: 0419210109.00684273006.42723640126.8.88420000620000
Emissor: BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Ag./Conta Débito: 0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Valor: R\$ 6.200,00
Data Débito: 22/12/2021
Data Vencimento: 22/12/2021
Pagador Final: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CPF/CNPJ Pagador Final: 88.413.661/0001-90
Pagador: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAG
Beneficiário Original: BANRISUL CARTOES CDR PR

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03E0BE5F705A3F7E069904F329049C1ADB66

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Debita Guia o valor de R\$ 1400,00
referente a Saúde Mental

Plano Operativo



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: BANRISUL CARTOES CDR PR - CNPJ: 92.934.215/0001-06 RUA CALDAS JUNIOR, 126 - CENTRO HISTÓRICO, PORTO ALEGRE - RS, 90019-000		Agência/Cód. Beneficiário 0100/06842736-8	Nosso Número 0042723657	Vencimento 22/12/2021
Pagador Multa: 0,00% Juros: 0,00%			Número do Cartão	
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO CPF/CNPJ: 88413661000190 PC DR HERMES P AFFONSO SN 96300000 CENTRO - JAGUARÃO - RS			Nº do Documento 427236	
Demonstrativo das Transações				
Esse boleto é referente a fatura: 856283 - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842743-0 (CLIENTE PÓS-PAGO): APOS O VENCIMENTO, COBRAR JUROS 1% AO MES PRO RATA E COBRAR MULTA DE 2,00%. PROTESTAR CASO IMPAGO 10 DIAS APOS VENCIMENTO - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842736-8 (CLIENTE PRÉ-PAGO): NÃO RECEBER APOS O VENCIMENTO / SAC-0800 6461515 / OUVIDORIA - 0800 6442200				
Limite de Crédito	Disp. para compras em:	Valor mínimo a pagar:	Total desta Fatura	
		0,00	6.200,00	

Corte aqui



041-8

04192.10109 00684.273006 42723.640126 8 88420000620000

Local de Pagamento					Vencimento 22/12/2021
Até o vencimento, pagar preferencialmente nas agências do Banrisul.					Agência / Código do Beneficiário 0100/06842736-8
Beneficiário/CNPJ/CPF BANRISUL CARTOES CDR PR - CNPJ: 92.934.215/0001-06					Nosso Número 1/0042723657
Data do Documento 22/12/2021	Nº do Documento 427236	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data do Processamento 22/12/2021	
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 6.200,00
Instruções (Todas as informações deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Esse boleto é referente a fatura: 856283 - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842743-0 (CLIENTE PÓS-PAGO): APOS O VENCIMENTO, COBRAR JUROS 1% AO MES PRO RATA E COBRAR MULTA DE 2,00%. PROTESTAR CASO IMPAGO 10 DIAS APOS VENCIMENTO - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842736-8 (CLIENTE PÓS-PAGO): APOS O VENCIMENTO, COBRAR JUROS 1% AO MES PRO RATA E COBRAR MULTA DE 2,00%. PROTESTAR CASO IMPAGO 10 DIAS APOS VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO CPF/CNPJ: 88413661000190 PC DR HERMES P AFFONSO SN 96300000, CENTRO - JAGUARÃO - RS					Código de Baixa:

Autenticação Mecânica/FICHA DE COMPENSAÇÃO



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSe

Número NFSE/RPS	Data e Hora de Emissão	Data da Competência	Código de Verificação
202100000122240 / 1527196	27/12/2021 03:05:27	23/12/2021	687ccb43

PRESTADOR DE SERVIÇOS



BANRISUL CARTÕES S.A.

CNPJ: 92934215000106

Inscrição Municipal: 00233722

R SIQUEIRA CAMPOS, 832 - CENTRO HISTÓRICO CEP: 90010000

Porto Alegre - RS

Telefone:

Email:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 88413661000190

Inscrição Municipal:

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

PC DR HERMES P AFFONSO, SN, -- CENTRO CEP: 96300000

Jaguarão - RS

Telefone:

Email: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CARGA CARTAO ALIMENTACAO CDR Qtd: 1 Valor Unitário R\$ 6.200,00 Valor do Serviço R\$ 6.200,00
VALOR DE CORRETAGEM ZERO CARTAO ALIMENTACAO CDR Qtd: 1

Código de Tributação Municipal:

100100400 - Agenciamento, corretagem e intermediação de cartões de crédito ou débito

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 - Descrição:

10.01 - Agenciamento, corretagem ou intermediação de câmbio, de seguros, de cartões de crédito, de planos de saúde e de planos de previdência privada

Cod/Município da incidência do ISSQN:

4314902 - Porto Alegre

Natureza da Operação

Tributação no município

Valor dos serviços	R\$ 6.200,00
(-)Descontos	R\$ 0,00
(-)Retenções Federais	R\$ 0,00
(-)ISS Retido:	R\$ 0,00

Valor dos serviços	R\$ 6.200,00
(-)Deduções	R\$ 6.200,00
(-)Desconto Incondicionado:	R\$ 0,00
(=)Base de Cálculo:	R\$ 0,00
(x)Alíquota:	5%

Valor Líquido: R\$ 6.200,00

(=)Valor do ISS: R\$ 0,00

Retenções Federais

Pis: R\$ 0,00 Cofins: R\$ 0,00 IR: R\$ 0,00 CSLL: R\$ 0,00 INSS: R\$ 0,00 Outras Retenções: R\$ 0,00

Outras Informações:



PREFEITURA DE PORTO ALEGRE/RS - Secretaria Municipal da Fazenda
Rua Siqueira Campos, 1300/4º andar Centro Histórico Porto Alegre/RS CEP: 90.010-907
Telefone 156 ou (51) 3289-0140 para chamadas de outras cidades
Email: nfse@smf.prefpoa.com.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO:

1- NOME DA ENTIDADE: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO

2- CNPJ: 88.413661/0001-90

3- ENDEREÇO: PRÇ. DR. HERMES PINTOS AFFONSO S/N

4- NOME DO RESPONSÁVEL: ROGÉRIO LEMOS CRUZ

5- CPF: 002.839.120-90

6- ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:

7- VALOR DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: R\$ 15.000,00
(QUINZE MIL REAIS)

8- DATA DO RECEBIMENTO DA SUBVENÇÃO: 31/12/21



PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO - DEZEMBRO / 2021

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA TRAUMATOLOGIA	15.000,00	PROGRAMA TRAUMATOLOGIA	15.000,00
TOTAL	15.000,00		15.000,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 120	29/12/21	TRAUMA CLIN. DE TRAUMATO E ORTOPEDIA	15.000,00
TOTAL			15.000,00

**Recibo de Transferência**

Número: 01255027011/00000000546030/653316

Data: 29/12/2021

Hora: 16:40:12

Canal: Office Banking
Data Débito: 29/12/2021
Valor: R\$ 15.000,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.025623.0-7
Nome do Destinatário: TRAUMA CLINICA DE TRAUM ORTOP LTDA
Finalidade: PGTO TRAUMATOLOGIA DEZ 21

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

036E53953B0DF2EF8E6B6E2D4EFF98695B27

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

TRAUMA CLINICA DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA LTDA - ME

PC.DR. HERMES PINTO AFFONSO, O
CEP: 96300-000 - Bairro: SEDE
Município: Jaguarão - RS
E-mail: ativa@ativacont.com.br
Fone: (00) 0000-0000



Número da NFS-e

202100000000120

Data do Serviço

22/12/2021

Código Verificador

05c01194e

CNPJ / CPF

00.705.064/0001-98

Inscrição Estadual Inscrição Municipal

361455

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

22/12/2021

Exigibilidade ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF

88.413.661/0001-90

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

E-mail

santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

Fone

Cidade

E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Prestados referente ao mês de Dezembro de 2021 - Traumatologia.

VALOR TOTAL

15.000,00

ALIQ.

3,00

VALOR IMPOSTO

450,00

RETIDO

Não

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

15.000,00

Valor do ISSQN Próprio

450,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

450,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

15.000,00

Valor Líquido da NFS-e

15.000,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$313,50; Est: R\$0,00; Fed: R\$2017,50; Total Aprox: R\$2331,00. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 22/12/2021 às 14:44:45.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



20210000000012005c01194e00705064000198

Recebi(emos) de

TRAUMA CLINICA DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA LTDA - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

202100000000120

Número da NFS-e

Competência

22/12/2021

NFS-e

05c01194e

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 22/12/2021 às 14:44:45.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO:

1- NOME DA ENTIDADE: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO

2- CNPJ: 88.413661/0001-90

3- ENDEREÇO: PRÇ. DR. HERMES PINTOS AFFONSO S/N

4- NOME DO RESPONSÁVEL: ROGÉRIO LEMOS CRUZ

5- CPF:002.839.120-90

6- ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:

7- VALOR DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: R\$ 43600,00
(QUARENTA E TRÊS MIL SEISCENTOS REAIS)

8- DATA DO RECEBIMENTO DA SUBVENÇÃO: 31/12/21



PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO - DEZEMBRO / 2021

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA PACIENTES INTERNADOS- CIRURGIAS	43.600,00	PROGRAMA PACIENTES INTERNADOS- CIRURGIAS	60.317,00
A PORTE STA CASA	16.717,00		
TOTAL	60.317,00		60.317,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO		FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 224	30/12/21	FERNANDES & STEIMBRUCH LTDA	16.650,00
NF 109	30/12/21	FROMETA E BALGA LTDA	5.850,00
NF 343	30/12/21	CLINICA DR SERGIO BURCH (KENIA)	1.800,00
NF 187	30/12/21	EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP(RAUL JABLONSKI)	3.600,00
TOTAL			27.900,00

AUX.CIRURGICO

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 107	30/12/21	FROMETA E BALGA LTDA	2.700,00
NF 524	30/12/21	CLINICA MEDICA EUNICE C PIRES LTDA(CARLOS MAMED)	300,00
TOTAL			3.000,00

CIRURGIAS ELETIVAS

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 345	30/12/2021	CLINICA DR SERGIO BURCH(JOÃO LUIS)	2400,00
NF 187	30/12/2021	EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP(RAUL JABLONSKI)	3600,00
NF 715941	21/12/2021	MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES AS	2238,00
NF 713842	21/12/2021	MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES AS	1.879,00
TOTAL			10.117,00

AVALIAÇÃO CIRURGICO

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 148	30/12/21	CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA	2.700,00
TOTAL			2.700,00

CONSULTAS CIRURGICA

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 341	30/12/21	CLINICA DR SERGIO BURCH(JOÃO LUIS)	2.800,00
NF 187	30/12/21	EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP(RAUL JABLONSKI)	8.700,00
NF 202114	30/12/21	FELIPE SEDREZ DOS SANTOS E CIA LTDA	4.504,80
TOTAL			16.004,80

CIRURGIA AMBULATORIAL

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 187	30/12/2021	EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP(RAUL JABLONSKI)	100,00
NF 342	30/12/21	CLINICA DR SERGIO BURCH(JOÃO LUIS)	200,00
TOTAL			300,00

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
COMP.PGT	30/12/2021	DARF	72,00
COMP.PGT	30/12/2021	DARF	223,20
TOTAL			295,20

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211230000097392291
Data: 30/12/2021
Hora: 14:12:33

ID Transação: E9270206720211230171200097392291
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PLANT. CIRURGICO DEZ 21
Valor: R\$ 16.650,00

Informações do Destinatário

Nome: FERNANDES e STEIMBRUCH SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME
CNPJ: 07.279.563/0001-00
Instituição: CECM UNICRED INTEGRAÇÃO

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0602523204

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

FERNANDES & STEIMBRUCH SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

RUA ODILO MARQUES GONCALVES, 450 - 2º ANDAR
CEP: 96300-000 - Bairro: SEDE
Município: Jaguarão - RS
E-mail: msteimbruch@gmail.com
Fone: (00) 0000-0000



Número da NFS-e

202100000000224

Data do Serviço

22/12/2021

Código Verificador

20b82ee7

CNPJ / CPF

07.279.563/0001-00

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

6960

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

22/12/2021

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF

88.413.661/0001-90

E-mail: **santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com**

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

E-mail

CNPJ / CPF

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Prestados referente ao mês de Dezembro de 2021 - Plantão Cirúrgico.

VALOR TOTAL

16.650,00

ALIQ.

0,00

VALOR IMPOSTO

0,00

RETIDO

Não

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

16.650,00

Valor do ISSQN Próprio

0,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

0,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

16.650,00

Valor Líquido da NFS-e

16.650,00

Informações Adicionais

NFS-e Gerada em Substituição a NFS-e de número 202100000000223.

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI

Lei 12741/2012: Mun: R\$347,98; Est: R\$0,00; Fed: R\$2239,42; Total Aprox: R\$2587,40. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 22/12/2021 às 14:47:21.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



20210000000022420b82ee707279563000100

Recebi(emos) de

FERNANDES & STEIMBRUCH SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

202100000000224

Número da NFS-e

Competência

22/12/2021

NFS-e

20b82ee7

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 22/12/2021 às 14:47:21.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

**Recibo de Transferência**

Número: 01255644250/00000000302942/655509

Data: 30/12/2021

Hora: 14:15:09

Canal: Office Banking
Data Débito: 30/12/2021
Valor: R\$ 5.850,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.049161.0-6
Nome do Destinatário: FROMETA E BALGA LTDA
Finalidade: PGTO PLANT CIRURGICO DEZ 21

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

031C50AF9C549F17E955B115FD6D89AD9021

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

FROMETA E BALGA LTDA.
RUA DR. JOAO AZEVEDO, 767
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: dr.frometa2@gmail.com
Fone: (59) 89587-2061

CNPJ / CPF
36.584.435/0001-78

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal
362889



Número da NFS-e

202100000000109

Data do Serviço

23/12/2021

Código Verificador

09c400ac6

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

23/12/2021

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF

88.413.661/0001-90

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

E-mail

santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP.12.2021 PLANT CIRURGICO

5.850,00

3,00

175,50

Não

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IDF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

5.850,00

Valor do ISSQN Próprio

175,50

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

175,50

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

5.850,00

Valor Líquido da NFS-e

5.850,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$122,26; Est: R\$0,00; Fed: R\$786,82; Total Aprox: R\$909,08. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 23/12/2021 às 11:15:28.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



20210000000010909c400ac636584435000178

Recebi(emos) de

FROMETA E BALGA LTDA.

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

202100000000109

Número da NFS-e

Competência

23/12/2021

NFS-e

09c400ac6

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 23/12/2021 às 11:15:28.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211230000097393451
Data: 30/12/2021
Hora: 14:13:48

ID Transação: E9270206720211230171300097393451
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PLANT. CIRURGICO KENIA DEZ 21
Valor: R\$ 1.800,00

Informações do Destinatário

Nome: CLINICA DR SERGIO BURCH
CNPJ: 17.800.523/0001-15
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0602523204

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

S S BURCH - EPP

RUA 15 DE NOVENBRO, 444 - SALA 2
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: serjaoburch@gmail.com
Fone: (53) 3261-1470

CNPJ / CPF

17.800.523/0001-15

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

11715



Número da NFS-e

202100000000343

Data do Serviço

23/12/2021

Código Verificador

7d3c8972c

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

23/12/2021

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF

88.413.661/0001-90

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

E-mail

santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Fone

Cidade

E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

REF. PLANTONISTA CIRURGICO KENIA DEZ/21

1.800,00

3,00

54,00

Não

Código do Serviço

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

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

1.800,00

Valor do ISSQN Próprio

54,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

54,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

1.800,00

Valor Líquido da NFS-e

1.800,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$37,62; Est: R\$0,00; Fed: R\$242,10; Total Aprox: R\$279,72. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 23/12/2021 às 14:11:13.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



2021000000003437d3c8972c17800523000115

Recebi(emos) de

S S BURCH - EPP

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

202100000000343

Número da NFS-e

Competência

23/12/2021

NFS-e

7d3c8972c

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 23/12/2021 às 14:11:13.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211230000097162415
Data: 30/12/2021
Hora: 09:31:41

ID Transação: E9270206720211230123000097162415
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONS. CIRUR,CIRUR. AMB,PLANT. CIRUR,CIRUR. ELETIVAS DEZ21
Valor: R\$ 15.016,00

Informações do Destinatário

Nome: RAUL JABLONSKI JUNIOR
CPF: ***.464.280-**
Instituição: BCO DO BRASIL S.A.

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0602523204

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Desta Guia o valor de R\$ 3.600,00
refere-se a Plantão Cirúrgico

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS****SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA****Nota Fiscal Eletrônica de Serviços****Número / Série:** 187 / NFSe
Data Prestação Serviço: 23/12/2021**Emissão:** 23/12/2021 14:44:11
Incidência: PELOTAS (RS)**Retenção ISS:** Tributado
Nº RPS:**PRESTADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP**CPF / CNPJ:** 08.365.013/0001-76**Regime:** Faturamento**Endereço:** - Travessa Leonel De Moura Brizola, nº 650, Bl. B 9, Bairro Sao Goncalo**Telefone:** (53) 991109275**Município:** PELOTAS (RS)**E-Mail:** EXTREMOSUL.ONCOLOGIA@GMAIL.COM**Inscr. Municipal:** 590496**Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:** INSTITUTO DE CANCEROLOGIA DE PELOTAS**TOMADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO**CPF / CNPJ:** 88.413.661/0001-90**Endereço:** Praça Rua Hermes Pinto Afonso, nº SN, Bairro Centro**Telefone:****Município:** JAGUARAO (RS)**E-Mail:** santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com**Inscr. Municipal:****Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS****Código CNAE:** 8610-1/01-00 **Denominação:** ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA**Código Serviço:** 4.03 **Serviço:** Hospitais; Clínicas; Laboratórios; Sanatórios; Manicomios; Casas de Saúde; Prontos-Socorros;**Local da Prestação dos Serviços:** JAGUARAO (RS)**Discriminação dos Serviços Prestados:**

SERVIÇOS MÉDICOS PRSTADOS DR. RAUL JABLONSK JUNIOR Ref. Consulta Cirurgia dez/21- R\$ 8.700,00 - Ref. Cirurgia Ambulatorial dez/21- R\$ 100,00 - Ref. Plantonista Cirurgico dez/21- R\$ 3.600,00 - Ref. Cirurgia eletiva dez/21- R\$ 3.600,00

VALOR DOS IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES (5,93%) - R\$ 948,80**RETENÇÕES DE IMPOSTOS****INSS**

R\$ 0,00

COFINS

R\$ 480,00

CSLL

R\$ 160,00

PIS

R\$ 104,00

IRRF

R\$ 240,00

Outras Retenções

R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES**Valor Total da Nota**

R\$ 16.000,00

Deduções Permitidas em Lei

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 16.000,00

Alíquota

2,00 %

ISS

R\$ 320,00

Totais Retenções

R\$ 984,00

Valor Líquido:**R\$ 15.016,00****INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES****DADOS PARA DEPÓSITO:** B.BRASIL - AGENCIA 5050-4 C/C 707-2 - CPF 617.464.280-15

Emitido por Patricia Krolow Gomes

Esta nota substituiu a nota nº 186 emitida em 23/12/2021 12:12:00, relativa a serviços prestados em 23/12/2021

A validação dos dados desta nota poderá ser feita junto ao site da prefeitura, através do endereço <https://nfe.pelotas.rs.gov.br/> no menu "Consultar" - "Validar Documento" informando o código abaixo:**Autenticação:** 20CD.1175.AC13.32E3.D29F.4E3E.D2E9.2132

**Recibo de Transferência**

Número: 01255382382/00000000020386/654492

Data: 30/12/2021

Hora: 10:27:28

Canal: Office Banking
Data Débito: 30/12/2021
Valor: R\$ 2.700,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.049161.0-6
Nome do Destinatário: FROMETA E BALGA LTDA
Finalidade: PGTO AUX. CIRURGICO DEZ 21

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

039921EA849CAC563A5726582D028CE09E20

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

FROMETA E BALGA LTDA. RUA DR. JOAO AZEVEDO, 767 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: dr.frometa2@gmail.com Fone: (59) 89587-2061			Número da NFS-e 202100000000107	
CNPJ / CPF 36.584.435/0001-78	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 362889	Data do Serviço 23/12/2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	23/12/2021	Exigível	Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO				Jaguarão/RS	
Endereço RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0					
Cidade Jaguarão	UF RS	Fone (53) 3261-1088	CEP 96300-000		
Bairro CENTRO					
CNPJ / CPF 88.413.661/0001-90		Inscrição Municipal 3072	Inscrição Estadual		
E-mail santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com					

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social *****		CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****
E-mail		Fone	Cidade *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP.12.2021 AUX CIRURGICO	2.700,00	3,00	81,00	Não

Código do Serviço		Código NBS	
04.01 - Medicina e biomedicina.		*****	
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS
0,00	0,00	0,00	0,00
IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido
2.700,00	81,00	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e	2.700,00	Valor Líquido da NFS-e	2.700,00

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$56,43; Est: R\$0,00; Fed: R\$363,15; Total Aprox: R\$419,58. Fonte: IBPT.	
---	---

Consulta realizada em 23/12/2021 às 10:51:46.
 Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



2021000000001075ab30554236584435000178

Recebi(emos) de FROMETA E BALGA LTDA. os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	202100000000107 Número da NFS-e Competência 23/12/2021 NFS-e 5ab305542	Número de Controle do Município
---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 23/12/2021 às 10:51:46.
 Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

**Recibo de Transferência**

Número: 01255387749/0000000025521/654511

Data: 30/12/2021

Hora: 10:30:58

Canal: Office Banking
Data Débito: 30/12/2021
Valor: R\$ 300,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.037409.0-6
Nome do Destinatário: CLINICA MEDICA EUNICE C PIRES LTDA
Finalidade: PGTO AUX. CIRUR CARLOS DEZ 21

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03588932C13266996B52C43C33B5F63E7905

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA MEDICA EUNICE C. PIRES LTDA - ME
 RUA MARECHAL DEODORO, 459
 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
 Município: Jaguarão - RS
 E-mail: eupires29@gmail.com
 Fone: (53) 3261-4354



Número da NFS-e

202100000000524

Data do Serviço

23/12/2021

Código Verificador

7965d895c

CNPJ / CPF

08.643.720/0001-87

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

359723

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

23/12/2021

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF

88.413.661/0001-90

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

E-mail

santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

Município de Prestação do Serviço

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

300,00

ALIQ.

0,00

VALOR IMPOSTO

0,00

RETIDO

Não

Aux cirúrgico Dr Carlos ref à 12/21

Código do Serviço

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

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

300,00

Valor do ISSQN Próprio

0,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

0,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

300,00

Valor Líquido da NFS-e

300,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI

Lei 12741/2012: Mun: R\$6,27; Est: R\$0,00; Fed: R\$40,35; Total Aprox: R\$46,62. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 23/12/2021 às 15:36:33.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



2021000000005247965d895c08643720000187

Recebi(emos) de

CLINICA MEDICA EUNICE C. PIRES LTDA - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

202100000000524

Número da NFS-e

Competência

23/12/2021

NFS-e

7965d895c

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 23/12/2021 às 15:36:33.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211230000097199593
Data: 30/12/2021
Hora: 10:16:42

ID Transação: E9270206720211230131600097199593
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CIRURGIA ELET. JOAO LUIZ DEZ 21
Valor: R\$ 2.400,00

Informações do Destinatário

Nome: CLINICA DR SERGIO BURCH
CNPJ: 17.800.523/0001-15
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0602523204

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Desta Guia o valor de R\$ _____
refere-se a _____

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

S S BURCH - EPP RUA 15 DE NOVENBRO, 444 - SALA 2 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: serjaoburch@gmail.com Fone: (53) 3261-1470			Número da NFS-e 202100000000345	
CNPJ / CPF 17.800.523/0001-15	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 11715	Data do Serviço 23/12/2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 23/12/2021	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Jaguarão/RS
---	------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		Jaguarão/RS	
Endereço RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0			
Cidade Jaguarão	UF RS	Fone (53) 3261-1088	CEP 96300-000
Bairro CENTRO			
CNPJ / CPF 88.413.661/0001-90		Inscrição Municipal 3072	Inscrição Estadual
E-mail santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com			

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO	
Nome / Razão Social *****	CNPJ / CPF *****
Fone *****	Cidade *****
E-mail	

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
REF. CIRURGIAS ELETIVAS JOAO LUIZ DEZ/21	2.400,00	3,00	72,00	Não

Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.		Código NBS *****	
CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 2.400,00	Valor do ISSQN Próprio 72,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00
Valor Total da NFS-e 2.400,00		Valor Líquido da NFS-e 2.400,00	

PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00	Valor Dedução/Descontos 0,00
-------------------	------------------------------	---------------------------------

Informações Adicionais
 Lei 12741/2012: Mun: R\$50,16; Est: R\$0,00; Fed: R\$322,80; Total Aprox: R\$372,96. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 23/12/2021 às 14:12:31.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



202100000000345ae05dc3cf17800523000115

Recebi(emos) de S S BURCH - EPP os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	202100000000345 Número da NFS-e Competência 23/12/2021 NFS-e ae05dc3cf	Número de Controle do Município
--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 23/12/2021 às 14:12:31.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



**CIRURGIAS ELETIVAS
DEZEMBRO / 2021**

NOME	DATA	CNS
ELIANE CASTRO OLIVEIRA	01/12/2021	708104568397137
REJANE DE LIMA GUIMARAES LEMOS	01/12/2021	705003615284157
LEANDRO RODRIGUES LOPES	15/12/2021	700507394886859
SHAMISSA SILVEIRA GUIMARAES	15/12/2021	708406744318965

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211230000097162415
Data: 30/12/2021
Hora: 09:31:41

ID Transação: E9270206720211230123000097162415
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONS. CIRUR,CIRUR. AMB,PLANT. CIRUR,CIRUR. ELETIVAS DEZ21
Valor: R\$ 15.016,00

Informações do Destinatário

Nome: RAUL JABLONSKI JUNIOR
CPF: ***.464.280-**
Instituição: BCO DO BRASIL S.A.

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0602523204

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Desta Guia o valor de R\$ 3600,00 ✓
refere-se a CIRURGIAS ELETIVAS
DR. RAUL

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS****SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA****Nota Fiscal Eletrônica de Serviços****Número / Série:** 187 / NFSe
Data Prestação Serviço: 23/12/2021**Emissão:** 23/12/2021 14:44:11
Incidência: PELOTAS (RS)**Retenção ISS:** Tributado
Nº RPS:**PRESTADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP**CPF / CNPJ:** 08.365.013/0001-76**Regime:** Faturamento**Endereço:** - Travessa Leonel De Moura Brizola, nº 650, Bl. B 9, Bairro Sao Goncalo**Telefone:** (53) 991109275**Município:** PELOTAS (RS)**E-Mail:** EXTREMOSUL.ONCOLOGIA@GMAIL.COM**Inscr. Municipal:** 590496**Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:** INSTITUTO DE CANCEROLOGIA DE PELOTAS**TOMADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO**CPF / CNPJ:** 88.413.661/0001-90**Endereço:** Praça Rua Hermes Pinto Afonso, nº SN, Bairro Centro**Telefone:****Município:** JAGUARAO (RS)**E-Mail:** santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com**Inscr. Municipal:****Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS****Código CNAE:** 8610-1/01-00 **Denominação:** ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA**Código Serviço:** 4.03**Serviço:** Hospitais; Clínicas; Laboratórios; Sanatorios; Manicomios; Casas de Saude; Prontos-Socorros;**Local da Prestação dos Serviços:** JAGUARAO (RS)**Discriminação dos Serviços Prestados:**

SERVIÇOS MÉDICOS PRSTADOS DR. RAUL JABLONSK JUNIOR Ref. Consulta Cirurgia dez/21- R\$ 8.700,00 - Ref. Cirurgia Ambulatorial dez/21- R\$ 100,00 - Ref. Plantonista Cirurgico dez/21- R\$ 3.600,00 - Ref. Cirurgia eletiva dez/21- R\$ 3.600,00

VALOR DOS IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES (5,93%) - R\$ 948,80**RETENÇÕES DE IMPOSTOS****INSS**
R\$ 0,00**COFINS**
R\$ 480,00**CSLL**
R\$ 160,00**PIS**
R\$ 104,00**IRRF**
R\$ 240,00**Outras Retenções**
R\$ 0,00**DETALHAMENTO DE VALORES****Valor Total da Nota**
R\$ 16.000,00**Deduções Permitidas em Lei**
R\$ 0,00**Base de Cálculo**
R\$ 16.000,00**Alíquota**
2,00 %**ISS**
R\$ 320,00**Totais Retenções**
R\$ 984,00**Valor Líquido:** R\$ 15.016,00**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES****DADOS PARA DEPÓSITO:** B.BRASIL - AGENCIA 5050-4 C/C 707-2 - CPF 617.464.280-15

Emitido por Patricia Krolow Gomes

Esta nota substituiu a nota nº 186 emitida em 23/12/2021 12:12:00, relativa a serviços prestados em 23/12/2021



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211221000092909948
Data: 21/12/2021
Hora: 09:21:06

ID Transação: E9270206720211221122000092909948
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO NF 000713842
Valor: R\$ 1.879,00

Informações do Destinatário

Nome: MEDLIVE
CNPJ: 07.752.236/0001-23
Instituição: BCO DO BRASIL S.A.

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0600054401

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

A large, handwritten checkmark in the bottom right corner of the page.

RECEBEMOS DE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000713842 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

	Identificação do emitente MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL ES SA RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 IMIGRANTE Cep:96880-000 VERA CRUZ/RS Fone: 555137187600 Fax: 55-51-37187600 medilive@medilive.com.br - www.medilive.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000713842 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4321 1107 7522 3600 0123 5500 1000 7138 4211 0020 0156 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
--	---	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC.	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143210242493244 22/11/2021 14:21:07-03:00
---	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 07.752.236/0001-23
----------------------------------	--------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 88.413.661/0001-90	DATA DE EMISSÃO 22/11/2021
NOME/RAZÃO SOCIAL STA. CASA CARID. DE JAGUARAO		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	DATA ENTRADA/SAÍDA
ENDEREÇO PRACA DR HERMES PINTO AFONSO S.01	MUNICÍPIO JAGUARAO	CEP 96300-000	HORA ENTRADA/SAÍDA
FONE/FAX 5332611088	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
FATURA 001 13/12/2021 1.879,00			

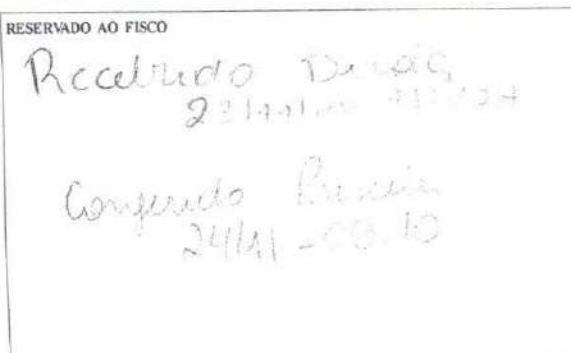
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.879,00	VALOR DO ICMS 328,83	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.879,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.879,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO IZG2E14	UF RS	CNPJ/CPF 92.189.596/0001-38
RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA FONSECA JUNIOR LTDA - EPP		MUNICÍPIO PELOTAS	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0930180631		
ENDEREÇO RUA GARIBALDI N 660						

QUANTIDADE 7	ESPECIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 35.000	PESO LÍQUIDO 35.000
-----------------	-------------------	-------	-----------	----------------------	------------------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO														
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI	
11839	METRONIDAZOL 5MG/ML 100ML 50 BO GEN AB L LOTE: A0118OUT21 - DT.VALID: 31/10/23 - GTIN: 7898934756918 - REG. M. S.: 1556200370041 - FABRICANTE: ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA	30049066	500	5102	BL	300,00	4,65000	1.395,00	1.395,00	244,13	0,00	17,50%	0,00%	
03305	LIDOCAINA 1% (10MG/ML) S/VASO 20ML 10 ETJ EST. CRISTALIA XYLESTESIN LOTE: 21060843 - DT.VALID: 30/06/24 - GTIN: 7896676400649 - REG. M. S.: 1029803570078 - FABRICANTE: CRISTALIA PROD. QUIMCOS FARMAC. LTDA	30049043	000	5102	FA	40,00	8,20000	328,00	328,00	57,40	0,00	17,50%	0,00%	
11567	BUTILESCOPOLAMINA+DIPIRONA 20ML GTS NA TULAB BUSCOPEX COMPOSTO (FRACIONADO) LOTE: 66200 - DT.VALID: 31/08/22 - GTIN: 7899470802596 - REG. M. S.: 4100660040 - FABRICANTE: NATULAB LABORATORIO S/A	30044990	000	5102	FR	30,00	5,20000	156,00	156,00	27,30	0,00	17,50%	0,00%	

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 143210242493244 Vendedor: FRANCIELI MACHADO Pedido(s): 447840 Prezado Cliente, Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que: - A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergência e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete. - Divergências referentes ao pedido deverão ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em até 24h após o recebimento do pedido.	RESERVADO AO FISCO 
---	---

**Recibo de Transferência**

Número: 01255225796/00000000854046/653875

Data: 30/12/2021

Hora: 08:25:28

Canal: Office Banking
Data Débito: 30/12/2021
Valor: R\$ 2.700,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.042201.0-1
Nome do Destinatário: CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA
Finalidade: PGTO AVALIACOES CARDIO DEZ 21

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

037E3574D3FDE588008C0B7128F941EB0A26

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

A large, handwritten checkmark in blue ink, located in the lower right quadrant of the page.

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA

RUA DR. CARLOS BARBOSA, 520
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: elisandro@escritoriofariars.com.br
Fone: (53) 98427-8909

CNPJ / CPF

08.646.512/0001-31

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

359692



Número da NFS-e

202100000000148

Data do Serviço

22/12/2021

Código Verificador

b71f24ff5

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

22/12/2021

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF

88.413.661/0001-90

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

E-mail

santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

Fone

Cidade

E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

Ref. Avaliações Cardiológicas dez/2021

2.700,00

3,00

81,00

Não

Código do Serviço

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

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

2.700,00

Valor do ISSQN Próprio

81,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

81,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

2.700,00

Valor Líquido da NFS-e

2.700,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$56,43; Est: R\$0,00; Fed: R\$363,15; Total Aprox: R\$419,58. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 22/12/2021 às 17:05:31.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



202100000000148b71f24ff508646512000131

Recebi(emos) de

CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

202100000000148

Número da NFS-e

Competência

22/12/2021

NFS-e

b71f24ff5

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 22/12/2021 às 17:05:31.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211230000097122798
Data: 30/12/2021
Hora: 08:32:04

ID Transação: E9270206720211230113100097122798
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONS. CIRURGIA JOAO LUIZ DEZ 21
Valor: R\$ 2.800,00

Informações do Destinatário

Nome: CLINICA DR SERGIO BURCH
CNPJ: 17.800.523/0001-15
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0602523204

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

S S BURCH - EPP

RUA 15 DE NOVEMBRO, 444 - SALA 2
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: serjaoburch@gmail.com
Fone: (53) 3261-1470

CNPJ / CPF

17.800.523/0001-15

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

11715



Número da NFS-e

202100000000341

Data do Serviço

23/12/2021

Código Verificador

6950e7152

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

23/12/2021

Exigibilidade ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF

88.413.661/0001-90

E-mail

santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

REF. CONSULTA CIRURGIA JOAO LUIZ DEZ/21

2.800,00

3,00

84,00

Não

Código do Serviço

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

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

2.800,00

Valor do ISSQN Próprio

84,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

84,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

2.800,00

Valor Líquido da NFS-e

2.800,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$58,52; Est: R\$0,00; Fed: R\$376,60; Total Aprox: R\$435,12. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 23/12/2021 às 14:10:26.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



2021000000003416950e715217800523000115

Recebi(emos) de

S S BURCH - EPP

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

202100000000341

Número da NFS-e

Competência

23/12/2021

NFS-e

6950e7152

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 23/12/2021 às 14:10:26.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



**CONSULTAS COM CIRURGIÃO GERAL
DEZEMBRO / 2021**

NOME	DATA	CONSULTA
MAICEL ARAUJO CHAGAS	01/12/2021	CONSULTA
SIMONE VIEIRA DE ARMAS ANTUNES	01/12/2021	CONSULTA
CATIA SIMONE RODRIGUES T. DA SILVA	01/12/2021	CONSULTA
LORENLEI PEREIRA LOPEZ NUNES	01/12/2021	CONSULTA
DAIANE MEDEIROS PIRES	01/12/2021	CONSULTA
CINTIA FERREIRA COSTA	01/12/2021	CONSULTA
SONIA REGINA POLVORA AVILA	01/12/2021	CONSULTA
ROSANGELA MEDEIROS COSTA	01/12/2021	CONSULTA
CRICIA ROGERIA DE SOUZA MARTINS	01/12/2021	CONSULTA
RAMON ALBERTO REBELLO PEREIRA	01/12/2021	CONSULTA
KAROLINA KATRYN MACHADO PINTOS	01/12/2021	CONSULTA
FABIANE MEDINA GONÇALVES DOS SANTOS	15/12/2021	CONSULTA
DORACI BRAULIO MARTINS CASA	15/12/2021	CONSULTA
JAIRO DOS SANTOS DA SILVA	15/12/2021	CONSULTA
ROSARIA SUZANA LOPES MACIOTI	15/12/2021	CONSULTA
IDEVANIR DA ROSA PIRES	15/12/2021	CONSULTA
DAIANE MEDEIROS PIRES	15/12/2021	CONSULTA
VILMA DA SILVA E SILVA	15/12/2021	CONSULTA
ELIDIA NEUBERT SOUZA	15/12/2021	CONSULTA
MARIA CRISTINA DA ROSA TERRA OLIVEIRA	15/12/2021	CONSULTA
JOSE DERLI MACHADO	15/12/2021	CONSULTA
TERESINHA SANTOS CUNHA	15/12/2021	CONSULTA
ENILSON CESAR AVILA DE MOURA	15/12/2021	CONSULTA
LEONARA DE FREITAS BRANDÃO	15/12/2021	CONSULTA
JOAQUIM JOSE RAMOS	15/12/2021	CONSULTA
IVANIR DE FATIMA LANG DOS SANTOS	15/12/2021	CONSULTA
MARCOS DE SOUZA FEIJO	15/12/2021	CONSULTA
NAURA JANE DIAS DINIZ	15/12/2021	CONSULTA

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211230000097162415
Data: 30/12/2021
Hora: 09:31:41

ID Transação: E9270206720211230123000097162415
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONS. CIRUR, CIRUR. AMB, PLANT. CIRUR, CIRUR. ELETIVAS DEZ21
Valor: R\$ 15.016,00

Informações do Destinatário

Nome: RAUL JABLONSKI JUNIOR
CPF: ***.464.280-**
Instituição: BCO DO BRASIL S.A.

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0602523204

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Desta Guia o valor de R\$ 8.700,00
refere-se a Consultas Cirurgicas
DR. RAUE

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS****SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA****Nota Fiscal Eletrônica de Serviços****Número / Série:** 187 / NFS-e
Data Prestação Serviço: 23/12/2021**Emissão:** 23/12/2021 14:44:11
Incidência: PELOTAS (RS)**Retenção ISS:** Tributado
Nº RPS:**PRESTADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP**CPF / CNPJ:** 08.365.013/0001-76**Regime:** Faturamento**Endereço:** - Travessa Leonel De Moura Brizola, nº 650, Bl. B 9, Bairro Sao Goncalo**Telefone:** (53) 991109275**Município:** PELOTAS (RS)**E-Mail:** EXTREMOSUL.ONCOLOGIA@GMAIL.COM**Inscr. Municipal:** 590496**Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:** INSTITUTO DE CANCEROLOGIA DE PELOTAS**TOMADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO**CPF / CNPJ:** 88.413.661/0001-90**Endereço:** Praça Rua Hermes Pinto Afonso, nº SN, Bairro Centro**Telefone:****Município:** JAGUARAO (RS)**E-Mail:** santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com**Inscr. Municipal:****Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS****Código CNAE:** 8610-1/01-00 **Denominação:** ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA
Código Serviço: 4.03 **Serviço:** Hospitais; Clínicas; Laboratórios; Sanatórios; Manicomios; Casas de Saúde; Prontos-Socorros;**Local da Prestação dos Serviços:** JAGUARAO (RS)**Discriminação dos Serviços Prestados:**

SERVIÇOS MÉDICOS PRSTADOS DR. RAUL JABLONSK JUNIOR Ref. Consulta Cirurgia dez/21- R\$ 6.700,00 - Ref. Cirurgia Ambulatorial dez/21- R\$ 100,00 - Ref. Plantonista Cirurgico dez/21- R\$ 3.600,00 - Ref. Cirurgia eletiva dez/21- R\$ 3.600,00

VALOR DOS IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES (5,93%) - R\$ 948,80**RETENÇÕES DE IMPOSTOS****INSS**
R\$ 0,00**COFINS**
R\$ 480,00**CSLL**
R\$ 160,00**PIS**
R\$ 104,00**IRRF**
R\$ 240,00**Outras Retenções**
R\$ 0,00**DETALHAMENTO DE VALORES****Valor Total da Nota**
R\$ 16.000,00**Deduções Permitidas em Lei**
R\$ 0,00**Base de Cálculo**
R\$ 16.000,00**Alíquota**
2,00 %**ISS**
R\$ 320,00**Totais Retenções**
R\$ 984,00**Valor Líquido:** R\$ 15.016,00**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES****DADOS PARA DEPÓSITO:** B.BRASIL - AGENCIA 5050-4 C/C 707-2 - CPF 617.464.280-15

Emitido por Patricia Krolow Gomes

Esta nota substituiu a nota nº 186 emitida em 23/12/2021 12:12:00, relativa a serviços prestados em 23/12/2021

A validação dos dados desta nota poderá ser feita junto ao site da prefeitura, através do endereço <https://nfe.pelotas.rs.gov.br/> no menu "Consultar" - "Validar Documento" informando o código abaixo:**Autenticação:** 20CD.1175.AC13.32E3.D29F.4E3E.D2E9.2132



**CONSULTAS COM CIRURGIÃO GERAL
DEZEMBRO / 2021**

NOME	DATA	CONSULTA
ILSON CUIMBRA CONCEICAO	07/12/2021	CONSULTA
IDELSON DA SILVA	07/12/2021	CONSULTA
ADRIANE MENEZES DA SILVA	07/12/2021	CONSULTA
BALTAZAR GUTYERRES	07/12/2021	CONSULTA
JEIZOM DE OLIVEIRA PEREIRA	07/12/2021	CONSULTA
EVA MARIA AZAMBUJA AFONSO	07/12/2021	CONSULTA
GENI HENKE MADEIRA	07/12/2021	CONSULTA
IONARA SILVEIRA PINTO MARTINS	07/12/2021	CONSULTA
SIMONE VIEIRA DE ARMAS ANTUNES	07/12/2021	CONSULTA
MARIA ISABEL LUCENA VIGEL	07/12/2021	CONSULTA
MARIA DA GRACA MACEDO DIAS	07/12/2021	CONSULTA
MARIA CIBELI MADRUGA DE CORDOVA	07/12/2021	CONSULTA
LAURYANE ESPINOSA DA COSTA	07/12/2021	CONSULTA
LISIANE OLIVEIRA DOS SANTOS	07/12/2021	CONSULTA
DARWIN JAVIER SENA SILVEIRA	07/12/2021	CONSULTA
JAQUELINE FARIA MENAIDES	07/12/2021	CONSULTA
ENZO DE ARMAS AVILA	07/12/2021	CONSULTA
LEONARA DE FREITAS BRANDÃO	07/12/2021	CONSULTA
LOIVA SILVA DE SOUZA	07/12/2021	CONSULTA
ALZIRA TERESA MIRANDA CORREA	07/12/213	CONSULTA
ISOLEIDE DE MELLO BOTELHO	07/12/2021	CONSULTA
MARIA ELISABETE SOARES RODRIGUES	07/12/2021	CONSULTA
LIDIA MERCEDES GARCIA ARAUJO	07/12/2021	CONSULTA
MERE TERESINHA DIAS FREITAS	07/12/2021	CONSULTA
MARIA DAS GRAÇAS DE QUADROS DA SILVA	07/12/2021	CONSULTA
MARIA ALMEIDA FERNANDES	07/12/2021	CONSULTA
LEO PICININI MARQUES	07/12/2021	CONSULTA
PEDRO AMARO FRANCHINI NUNES	07/12/2021	CONSULTA
MERIS MADEIRA FARIA	07/12/2021	CONSULTA
NILTON OSCAR FERNANDES	07/12/2021	CONSULTA
ERONI FIGUEREDO	07/12/2021	CONSULTA
PEDRO RUDY NASCENTE	07/12/2021	CONSULTA
TERESINHA SANTO CUNHA	07/12/2021	CONSULTA
OLINDA PEREIRA DE SOUZA	07/12/2021	CONSULTA
DANNUBIA GONÇALVES TERRA	07/12/2021	CONSULTA
PAULO EDUARDO TAVARES MACHADO	14/12/2021	CONSULTA
ANA ALICE RODRIGUES	14/12/2021	CONSULTA
SILVIA SILVA MACHADO	14/12/2021	CONSULTA
MICHEL LOPES PERAÇA	14/12/2021	CONSULTA
ROSANE WOLFART RODRIGUES	14/12/2021	CONSULTA
MICHELA TAVARES BACELO	14/12/2021	CONSULTA
MARIA IZIDORIA RODRIGUES DE SOUZA	14/12/2021	CONSULTA

CLEUSA MARIA SOARES BOTELHO	14/12/2021	CONSULTA
EZEQUIEL TECHERA FERNANDES	14/12/2021	CONSULTA
PAULO ROBERTO MARTINS PERES	14/12/2021	CONSULTA
ELISIANE SHARDSIN HENDLER	14/12/2021	CONSULTA
ANA MARIA NUNEZ SARAIVA	14/12/2021	CONSULTA
DERECK MORAES ACUNHA	14/12/2021	CONSULTA
ANA SOUZA MACHADO	14/12/2021	CONSULTA
MARIA SENANDES PEREIRA	14/12/2021	CONSULTA
MARCIA MEDEIROS DA SILVA	14/12/2021	CONSULTA
VERA REGINA TUNES PINHEIRO	14/12/2021	CONSULTA
ELOIZA SANTOS BEZERRA	14/12/2021	CONSULTA
EMANUELLE SILVEIRA ALVES	14/12/2021	CONSULTA
MAICEL ARI ARAUJO CHAGAS	14/12/2021	CONSULTA
NILZA MARIA MENDES CALVETE	14/12/2021	CONSULTA
LISIANE OLIVEIRA DOS SANTOS	14/12/2021	CONSULTA
ANTONIO CLAUDINO MENDES	14/12/2021	CONSULTA
DARA DUARTE DOS SANTOS	14/12/2021	CONSULTA
ANA JULIA MADEIRA FARIAS	14/12/2021	CONSULTA
MARIA DA CONCEIÇÃO SANTANA DE PAIVA	14/12/2021	CONSULTA
MARCIA DA SILVA LIMA	14/12/2021	CONSULTA
ANDREIA LIMA DA SILVA	14/12/2021	CONSULTA
OLINDA PEREIRA DE SOUZA	14/12/2021	CONSULTA
SANDRO MACHADO DE SOUZA	14/12/2021	CONSULTA
DANNUBIA GONÇALVES TERRA	14/12/2021	CONSULTA
GILBERTO VICTORIA MORAES	14/12/2021	CONSULTA
ISOLEIDE DE MELLO BOTELHO	14/12/2021	CONSULTA
JIANNE ARCE DA SILVA	14/12/2021	CONSULTA
EVANILDA VIEIRA	14/12/2021	CONSULTA
LIGIANE GONÇALVES MEDEIROS	14/12/2021	CONSULTA
AMALIA GABRIEL PEREIRA MARQUES	14/12/2021	CONSULTA
KATIANE ALMEIDA COSTA	14/12/2021	CONSULTA
WARDERLEI DUARTE DA SILVA	14/12/2021	CONSULTA
GILNEI SILVA GALHO	14/12/2021	CONSULTA
ISCARLAT RODRIGUES MADRUGA	14/12/2021	CONSULTA
MARIA ULIMA CHOLET ANTUNES	14/12/2021	CONSULTA
VERA NICE COLEHO	14/12/2021	CONSULTA
AIROSA GUTIERES DOS SANTOS	14/12/2021	CONSULTA
CLAUDIO ROBERTO BARBOSA NEVES	14/12/2021	CONSULTA
SULANI BRAGA GONÇALVES	14/12/2021	CONSULTA
JOANA MAGNORIA DIAS MEDEIROS TERMANSAN	14/12/2021	CONSULTA
PATRICIA FEIJO DOS SANTOS	14/12/2021	CONSULTA
ROSANA OBELAR MARTINS	14/12/2021	CONSULTA
DENER BORGES DOS SANTOS	14/12/2021	CONSULTA
ANDREA MARTINS MACHADO	14/12/2021	CONSULTA
CARLOS EDUARDO AMORIM DE CARVALHO	14/12/2021	CONSULTA

**Recibo de Transferência**

Número: 01255672024/00000000329550/655619

Data: 30/12/2021

Hora: 14:36:24

Canal:	Office Banking
Data Débito:	30/12/2021
Valor:	4.504,80
Tipo Transferência:	TED E
Conta do Remetente:	0235-06.025232.0-4
Correntista Débito:	88.413.661/0001-90 - SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Banco ou IF do Destinatário:	001 - BANCO DO BRASIL S.A.
Agência do Destinatário:	3270-0
Conta do Destinatário:	18781-0
Correntista de Crédito:	10.427.352/0001-81 - FELIPE SEDREZ DOS SANTOS E CIA LTDA
Finalidade:	00005 - PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Identificador:	PGTO CONS CIRUR DEZ21

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03B716074EC2A04A47B0F478753CFA278962

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Praça: Getúlio Vargas, 280 - CENTRO
CEP: 85851010 - Foz do Iguaçu/PR

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Situação
Ativa

Número
202114

Emitido em
23/12/2021 às 11:50:26

Competência
dezembro/2021

Série
F

Código verificador
X6nS9zb

Prestador de serviços

QR Code

CPF/CNPJ: **10427352000181** C.M.C.: **66925**
Razão social / Nome fantasia: **FELIPE SEDREZ DOS SANTOS & CIA LTDA.**
Endereço: **RUA TIRADENTES, 298 - CENTRO (APTO 101)**
Cidade: **Foz do Iguaçu** UF: **PR** Email:
CEP: **85851320** Telefone:
Regime tributário: **Baseado na alíquota do serviço**



Tomador de serviços

CPF/CNPJ: **88413661000190** C.M.C.:
Razão social / Nome fantasia: **SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAQ**
Endereço: **RUA DR HERMES P. AFFONSO, 0**
Cidade: **Jaguarão** UF: **RS** Email:
CEP: **96300000** Telefone:

Código atividade:
8630503 Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Natureza da operação:
Serviço prestado fora do município

Item da lista de serviço
4.01 Medicina e biomedicina.

Município da prestação do serviço
431100700 Jaguarão / RS

Discriminação dos serviços:
CONSULTA CIRURGIA DEZ/2021

IR retido: 72,00		CSLL retido: 48,00		PIS retido: 31.20		COFINS retido: 144,00		INSS retido: 0,00		ISSQN retido: 0,00	
Desc. cond: 0,00	Desc. incond: 0,00	Deduções: 0,00	Base cálculo: 4.800,00		Alíquota: 3,00%		Total ISSQN: 144,00		Outras retenções: 0,00		
Total líquido: 4.504,80		TOTAL DA NOTA 4.800,00									
Outras informações:											

Emitido por : **FELIPE SEDREZ DOS SANTOS & CIA LTDA.**



**CONSULTAS COM CIRURGIÃO GERAL
DEZEMBRO / 2021**

NOME	DATA	CONSULTA
LOIVA TERESINHA CARDOSO DOMINGUES	22/11/2021	CONSULTA
JANAINA RODRIGUES SILVA	22/11/2021	CONSULTA
RUDNEI LOPES LARROSSA	22/11/2021	CONSULTA
CLEA ROSA MARQUES	22/11/2021	CONSULTA
SONIA BARROS BOTELHO DA SILVA	22/11/2021	CONSULTA
SIMONE VIEIRA DE ARMAS ANTUNES	22/11/2021	CONSULTA
MICHELE CEZAR DA SILVA	22/11/2021	CONSULTA
JOÃO LUIZ VIEIRA GONÇALVES	22/11/2021	CONSULTA
CLARO EVERALDO BLANCO SILVA	22/11/2021	CONSULTA
JOÃO MAURECI FARIA	22/11/2021	CONSULTA
MARIA ISABEL BRETANHA DE FREITAS	22/11/2021	CONSULTA
DENER BORGES DOS SANTOS	22/11/2021	CONSULTA
ANDREIA LIMA DA SILVA	22/11/2021	CONSULTA
MAICEL ARI ARAUJO CHAGAS	22/11/2021	CONSULTA
SILVIA DA SILVA MARTINS	22/11/2021	CONSULTA
HILDO ORTIZ VERGARA	22/11/2021	CONSULTA
MARCELA DUARTE GONÇALVES BARBOSA	26/11/2021	CONSULTA
PAULO ROBERTO VELASQUEZ DE ARMAS	26/11/2021	CONSULTA
ROBERTO MARIA SAIS	26/11/2021	CONSULTA
CLAUDEMIR FURTADO MARINHO	26/11/2021	CONSULTA
EDUARDA DA SILVA MARTINS	26/11/2021	CONSULTA
LIONARDO GARCIA DA SILVA	26/11/2021	CONSULTA
ERANI MORAS PINHEIRO	26/11/2021	CONSULTA
OLEM FREITAS GONÇALVES	26/11/2021	CONSULTA
RUDNEI LOPES LARROSSA	26/11/2021	CONSULTA
LEO DE QUADROS SILVEIRA	26/11/2021	CONSULTA
MARIA CELI DA ROSA TERRA	26/11/2021	CONSULTA
LUIS ANTONIO SILVA DE LIMA	26/11/2021	CONSULTA
CARLOS CLEBER LOPES ACUNHA	26/11/2021	CONSULTA
NILTON PACHECO	26/11/2021	CONSULTA
MARCO DANIEL RODRIGUES NUNES	26/11/2021	CONSULTA
VINICIUS DE AZAMBUJA OSSANES	26/11/2021	CONSULTA
JOAO ADAO ESPINDOLA	03/12/2021	CONSULTA
AGUSTINHO SOARES SILVEIRA	03/12/2021	CONSULTA
ALTAIR SOARES MELGARES	03/12/2021	CONSULTA
GABRIEL LOPES PEREIRA	03/12/2021	CONSULTA
MATEUS DA SILVA CAETANO	03/12/2021	CONSULTA
NARA BEATRIZ DUARTE BOTELHO	03/12/2021	CONSULTA
MARIA IZMARIA IZIDORIA RODRIGUES DE SOUZA	03/12/2021	CONSULTA
NARA NUBIA GONÇALVES JUSTO	03/12/2021	CONSULTA
GILNEI ARAUJO DIAS	03/12/2021	CONSULTA
PATRICIA FEIJO DOS SANTOS	03/12/2021	CONSULTA

PAULO RENATO BARBOSA MADAIL	03/12/2021	CONSULTA
MARIO CAMPOS NOBRE	03/12/2021	CONSULTA
CLEA ROSA MARQUES	03/12/2021	CONSULTA
JOAO TEIXEIRA DE MELLO	03/12/2021	CONSULTA
GILVANIA DA SILVA FERREIRA	03/12/2021	CONSULTA
ZILDA MARIA CALDAS LIMA	03/12/2021	CONSULTA

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA
 RUA DR. CARLOS BARBOSA, 520
 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
 Município: Jaguarão - RS
 E-mail: elisandro@escritoriofariars.com.br
 Fone: (53) 98427-8909



Número da NFS-e

202100000000148

Data do Serviço

22/12/2021

Código Verificador

b71f24ff5

CNPJ / CPF

08.646.512/0001-31

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

359692

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

22/12/2021

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF

88.413.661/0001-90

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

E-mail

santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

Município de Prestação do Serviço

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

Fone

Cidade

E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Ref. Avaliações Cardiológicas dez/2021

VALOR TOTAL

2.700,00

ALIQ.

3,00

VALOR IMPOSTO

81,00

RETIDO

Não

Código do Serviço

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

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

2.700,00

Valor do ISSQN Próprio

81,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

81,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

2.700,00

Valor Líquido da NFS-e

2.700,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$56,43; Est: R\$0,00; Fed: R\$363,15; Total Aprox: R\$419,58. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 22/12/2021 às 17:05:31.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



202100000000148b71f24ff508646512000131

Recebi(emos) de

CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

202100000000148

Número da NFS-e

Competência

22/12/2021

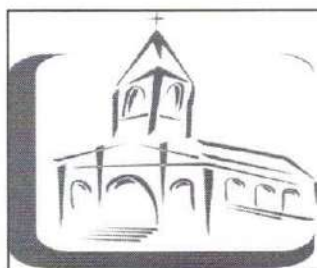
NFS-e

b71f24ff5

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 22/12/2021 às 17:05:31.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



**santa
CASA**
de caridade de Jaguarão

AVALIAÇÕES CIRURGICAS
Dezembro / 2021

NOME	CNS
JOÃO LUIZ VIEIRA GONÇALVES	702604261585648
ALEXANDER FABRICA GONZALES	703403251126313
SONIA BARROS BOTELHO DA SILVA	704207202513787
ALEX CENTURIÃO LESSA	702306181558614
LEO DE QUADROS SILVEIRA	707405066030075
LUIS ANTONIO SILVA DE LIMA	702604261585648
CARLOS CLEBER LOPES ACUNHA	700703958706477
OLEM FREITAS GONCALVES	701704292708270
HILDO ORTIZ VERGARA	700505988082157
PAULO ROBERTO VELASQUES DE ARMAS	708007835631423
ROBERTO MARIA SAIS	700004493488500
ISOLEIDE DE MELLO BOTELHO	706007366949241
MARIA IZIDORIA RODRIGUES DE SOUZA	207339822410007
DANNUBIA GONCALVES TERRA	161081461770007
ALEX CENTURIÃO LESSA	702306181558614
ANA ALICE RODRIGUES	702602202184843
OLINDA PEREIRA DE SOUZA	704107427236250
GILBERTO VICTORIA MORAES	706908155899832
MERE TERESINHA DIAS DUARTE	709500684320170
WANDERLEI DUARTE DA SILVA	704307550923099
MARIZA PEREIRA MARTINEZ	708404701666366
SULANI BRAGA GONCALVES	700005159920204
MARIA ELISABETE SOARES RODRIGUES	706004380448448
LIDIA MERCEDES GARCIA ARAUJO	708505327270470
JOANA MAGNORIA DIAS MEDEIROS TERMESANO	700503517370851
PAULO EDUARDO TAVARES MACHADO	708207115847043
MARIA CIBELI MADRUGA DE CORDOVA	700004979793104

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211230000097122798
Data: 30/12/2021
Hora: 08:32:04

ID Transação: E9270206720211230113100097122798
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONS. CIRURGIA JOAO LUIZ DEZ 21
Valor: R\$ 2.800,00

Informações do Destinatário

Nome: CLINICA DR SERGIO BURCH
CNPJ: 17.800.523/0001-15
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0602523204

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

S S BURCH - EPP

RUA 15 DE NOVENBRO, 444 - SALA 2
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: serjaoburch@gmail.com
Fone: (53) 3261-1470



Número da NFS-e

202100000000341

Data do Serviço

23/12/2021

Código Verificador

6950e7152

CNPJ / CPF

17.800.523/0001-15

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

11715

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

23/12/2021

Exigibilidade ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Jaguarão/RS

Endereço
RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade
Jaguarão UF **RS** Fone **(53) 3261-1088** CEP **96300-000**

Bairro
CENTRO

CNPJ / CPF **88.413.661/0001-90** Inscrição Municipal **3072** Inscrição Estadual

E-mail
santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social
***** CNPJ / CPF
***** Inscrição Municipal

E-mail Fone Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

REF. CONSULTA CIRURGIA JOAO LUIZ DEZ/21

2.800,00

3,00

84,00

Não

Código do Serviço
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Código NBS

CIDE 0,00 COFINS 0,00 COFINS Importação 0,00 ICMS 0,00 IOF 0,00 IPI 0,00 PIS/PASEP 0,00 PIS/PASEP Importação 0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio 2.800,00 Valor do ISSQN Próprio 84,00 Base Cálculo ISSQN Retido 0,00 Valor do ISSQN Retido 0,00 Valor Total do ISSQN 84,00 Valor Dedução/Descontos 0,00

Valor Total da NFS-e 2.800,00 Valor Líquido da NFS-e 2.800,00

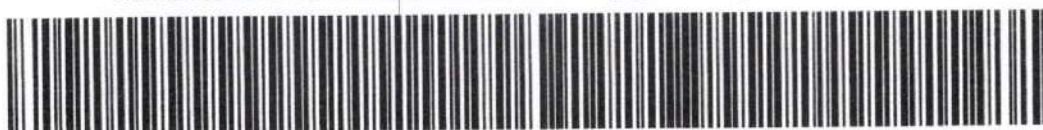
Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$58,52; Est: R\$0,00; Fed: R\$376,60; Total Aprox: R\$435,12. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 23/12/2021 às 14:10:26.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



2021000000003416950e715217800523000115

Recebi(emos) de

S S BURCH - EPP

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

202100000000341

Número da NFS-e

Competência

23/12/2021

NFS-e

6950e7152

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 23/12/2021 às 14:10:26.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



**CONSULTAS COM CIRURGIÃO GERAL
DEZEMBRO / 2021**

NOME	DATA	CONSULTA
MAICEL ARAUJO CHAGAS	01/12/2021	CONSULTA
SIMONE VIEIRA DE ARMAS ANTUNES	01/12/2021	CONSULTA
CATIA SIMONE RODRIGUES T. DA SILVA	01/12/2021	CONSULTA
LORENLEI PEREIRA LOPEZ NUNES	01/12/2021	CONSULTA
DAIANE MEDEIROS PIRES	01/12/2021	CONSULTA
CINTIA FERREIRA COSTA	01/12/2021	CONSULTA
SONIA REGINA POLVORA AVILA	01/12/2021	CONSULTA
ROSANGELA MEDEIROS COSTA	01/12/2021	CONSULTA
CRICIA ROGERIA DE SOUZA MARTINS	01/12/2021	CONSULTA
RAMON ALBERTO REBELLO PEREIRA	01/12/2021	CONSULTA
KAROLINA KATRYN MACHADO PINTOS	01/12/2021	CONSULTA
FABIANE MEDINA GONÇALVES DOS SANTOS	15/12/2021	CONSULTA
DORACI BRAULIO MARTINS CASA	15/12/2021	CONSULTA
JAIRO DOS SANTOS DA SILVA	15/12/2021	CONSULTA
ROSARIA SUZANA LOPES MACIOTI	15/12/2021	CONSULTA
IDEVANIR DA ROSA PIRES	15/12/2021	CONSULTA
DAIANE MEDEIROS PIRES	15/12/2021	CONSULTA
VILMA DA SILVA E SILVA	15/12/2021	CONSULTA
ELIDIA NEUBERT SOUZA	15/12/2021	CONSULTA
MARIA CRISTINA DA ROSA TERRA OLIVEIRA	15/12/2021	CONSULTA
JOSE DERLI MACHADO	15/12/2021	CONSULTA
TERESINHA SANTOS CUNHA	15/12/2021	CONSULTA
ENILSON CESAR AVILA DE MOURA	15/12/2021	CONSULTA
LEONARA DE FREITAS BRANDÃO	15/12/2021	CONSULTA
JOAQUIM JOSE RAMOS	15/12/2021	CONSULTA
IVANIR DE FATIMA LANG DOS SANTOS	15/12/2021	CONSULTA
MARCOS DE SOUZA FEIJO	15/12/2021	CONSULTA
NAURA JANE DIAS DINIZ	15/12/2021	CONSULTA

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211230000097162415
Data: 30/12/2021
Hora: 09:31:41

ID Transação: E9270206720211230123000097162415
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONS. CIRUR,CIRUR. AMB,PLANT. CIRUR,CIRUR. ELETIVAS DEZ21
Valor: R\$ 15.016,00

Informações do Destinatário

Nome: RAUL JABLONSKI JUNIOR
CPF: ***.464.280-**
Instituição: BCO DO BRASIL S.A.

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0602523204

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Desta Guia o valor de R\$ 8.700,00
refere-se a Consultas Cirurgicas
DR. RAUE

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS****SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA****Nota Fiscal Eletrônica de Serviços**

Número / Série: 187 / NFSe Emissão: 23/12/2021 14:44:11 Retenção ISS: Tributado
Data Prestação Serviço: 23/12/2021 Incidência: PELOTAS (RS) Nº RPS:

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP
CPF / CNPJ: 08.365.013/0001-76 Regime: Faturamento
Endereço: - Travessa Leonel De Moura Brizola, nº 650, Bl. B 9, Bairro Sao Goncalo
Telefone: (53) 991109275 Município: PELOTAS (RS)
E-Mail: EXTREMOSUL.ONCOLOGIA@GMAIL.COM
Inscr. Municipal: 590496 Inscr. Estadual:
Nome Fantasia: INSTITUTO DE CANCEROLOGIA DE PELOTAS

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CPF / CNPJ: 88.413.661/0001-90
Endereço: Praça Rua Hermes Pinto Afonso, nº SN, Bairro Centro
Telefone: Município: JAGUARAO (RS)
E-Mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com
Inscr. Municipal: Inscr. Estadual:
Nome Fantasia:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Código CNAE: 8610-1/01-00 Denominação: ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA
Código Serviço: 4.03 Serviço: Hospitais; Clínicas; Laboratórios; Sanatórios; Manicomios; Casas de Saude; Prontos-Socorros;

Local da Prestação dos Serviços: JAGUARAO (RS)

Discriminação dos Serviços Prestados:

SERVIÇOS MÉDICOS PRSTADOS DR. RAUL JABLONSK JUNIOR Ref. Consulta Cirurgia dez/21- R\$ 8.700,00 - Ref. Cirurgia Ambulatorial dez/21- R\$ 100,00 - Ref. Plantonista Cirurgico dez/21- R\$ 3.600,00 - Ref. Cirurgia eletiva dez/21- R\$ 3.600,00

VALOR DOS IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES (5,93%) - R\$ 948,80

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

INSS
R\$ 0,00

COFINS
R\$ 480,00

CSLL
R\$ 160,00

PIS
R\$ 104,00

IRRF
R\$ 240,00

Outras Retenções
R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota
R\$ 16.000,00

Deduções Permitidas em Lei
R\$ 0,00

Base de Cálculo
R\$ 16.000,00

Alíquota
2,00 %

ISS
R\$ 320,00

Totais Retenções
R\$ 984,00

Valor Líquido: R\$ 15.016,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS PARA DEPÓSITO: B.BRASIL - AGENCIA 5050-4 C/C 707-2 - CPF 617.464.280-15

Emitido por Patrícia Krolow Gomes

Esta nota substituiu a nota nº 186 emitida em 23/12/2021 12:12:00, relativa a serviços prestados em 23/12/2021

A validação dos dados desta nota poderá ser feita junto ao site da prefeitura, através do endereço <https://nfe.pelotas.rs.gov.br/> no menu "Consultar" - "Validar Documento" informando o código abaixo:

Autenticação: 20CD.1175.AC13.32E3.D29F.4E3E.D2E9.2132





**CONSULTAS COM CIRURGIÃO GERAL
DEZEMBRO / 2021**

NOME	DATA	CONSULTA
ILSON CUIMBRA CONCEICAO	07/12/2021	CONSULTA
IDELSON DA SILVA	07/12/2021	CONSULTA
ADRIANE MENEZES DA SILVA	07/12/2021	CONSULTA
BALTAZAR GUTYERRES	07/12/2021	CONSULTA
JEIZOM DE OLIVEIRA PEREIRA	07/12/2021	CONSULTA
EVA MARIA AZAMBUJA AFONSO	07/12/2021	CONSULTA
GENI HENKE MADEIRA	07/12/2021	CONSULTA
IONARA SILVEIRA PINTO MARTINS	07/12/2021	CONSULTA
SIMONE VIEIRA DE ARMAS ANTUNES	07/12/2021	CONSULTA
MARIA ISABEL LUCENA VIGEL	07/12/2021	CONSULTA
MARIA DA GRACA MACEDO DIAS	07/12/2021	CONSULTA
MARIA CIBELI MADRUGA DE CORDOVA	07/12/2021	CONSULTA
LAURYANE ESPINOSA DA COSTA	07/12/2021	CONSULTA
LISIANE OLIVEIRA DOS SANTOS	07/12/2021	CONSULTA
DARWIN JAVIER SENA SILVEIRA	07/12/2021	CONSULTA
JAQUELINE FARIA MENAIDES	07/12/2021	CONSULTA
ENZO DE ARMAS AVILA	07/12/2021	CONSULTA
LEONARA DE FREITAS BRANDÃO	07/12/2021	CONSULTA
LOIVA SILVA DE SOUZA	07/12/2021	CONSULTA
ALZIRA TERESA MIRANDA CORREA	07/12/213	CONSULTA
ISOLEIDE DE MELLO BOTELHO	07/12/2021	CONSULTA
MARIA ELISABETE SOARES RODRIGUES	07/12/2021	CONSULTA
LIDIA MERCEDES GARCIA ARAUJO	07/12/2021	CONSULTA
MERE TERESINHA DIAS FREITAS	07/12/2021	CONSULTA
MARIA DAS GRAÇAS DE QUADROS DA SILVA	07/12/2021	CONSULTA
MARIA ALMEIDA FERNANDES	07/12/2021	CONSULTA
LEO PICININI MARQUES	07/12/2021	CONSULTA
PEDRO AMARO FRANCHINI NUNES	07/12/2021	CONSULTA
MERIS MADEIRA FARIA	07/12/2021	CONSULTA
NILTON OSCAR FERNANDES	07/12/2021	CONSULTA
ERONI FIGUEREDO	07/12/2021	CONSULTA
PEDRO RUDY NASCENTE	07/12/2021	CONSULTA
TERESINHA SANTO CUNHA	07/12/2021	CONSULTA
OLINDA PEREIRA DE SOUZA	07/12/2021	CONSULTA
DANNUBIA GONÇALVES TERRA	07/12/2021	CONSULTA
PAULO EDUARDO TAVARES MACHADO	14/12/2021	CONSULTA
ANA ALICE RODRIGUES	14/12/2021	CONSULTA
SILVIA SILVA MACHADO	14/12/2021	CONSULTA
MICHEL LOPES PERAÇA	14/12/2021	CONSULTA
ROSANE WOLFART RODRIGUES	14/12/2021	CONSULTA
MICHELA TAVARES BACELO	14/12/2021	CONSULTA
MARIA IZIDORIA RODRIGUES DE SOUZA	14/12/2021	CONSULTA

CLEUSA MARIA SOARES BOTELHO	14/12/2021	CONSULTA
EZEQUIEL TECHERA FERNANDES	14/12/2021	CONSULTA
PAULO ROBERTO MARTINS PERES	14/12/2021	CONSULTA
ELISIANE SHARDSIN HENDLER	14/12/2021	CONSULTA
ANA MARIA NUNEZ SARAIVA	14/12/2021	CONSULTA
DERECK MORAES ACUNHA	14/12/2021	CONSULTA
ANA SOUZA MACHADO	14/12/2021	CONSULTA
MARIA SENANDES PEREIRA	14/12/2021	CONSULTA
MARCIA MEDEIROS DA SILVA	14/12/2021	CONSULTA
VERA REGINA TUNES PINHEIRO	14/12/2021	CONSULTA
ELOIZA SANTOS BEZERRA	14/12/2021	CONSULTA
EMANUELLE SILVEIRA ALVES	14/12/2021	CONSULTA
MAICEL ARI ARAUJO CHAGAS	14/12/2021	CONSULTA
NILZA MARIA MENDES CALVETE	14/12/2021	CONSULTA
LISIANE OLIVEIRA DOS SANTOS	14/12/2021	CONSULTA
ANTONIO CLAUDINO MENDES	14/12/2021	CONSULTA
DARA DUARTE DOS SANTOS	14/12/2021	CONSULTA
ANA JULIA MADEIRA FARIAS	14/12/2021	CONSULTA
MARIA DA CONCEIÇÃO SANTANA DE PAIVA	14/12/2021	CONSULTA
MARCIA DA SILVA LIMA	14/12/2021	CONSULTA
ANDREIA LIMA DA SILVA	14/12/2021	CONSULTA
OLINDA PEREIRA DE SOUZA	14/12/2021	CONSULTA
SANDRO MACHADO DE SOUZA	14/12/2021	CONSULTA
DANNUBIA GONÇALVES TERRA	14/12/2021	CONSULTA
GILBERTO VICTORIA MORAES	14/12/2021	CONSULTA
ISOLEIDE DE MELLO BOTELHO	14/12/2021	CONSULTA
JIANNE ARCE DA SILVA	14/12/2021	CONSULTA
EVANILDA VIEIRA	14/12/2021	CONSULTA
LIGIANE GONÇALVES MEDEIROS	14/12/2021	CONSULTA
AMALIA GABRIEL PEREIRA MARQUES	14/12/2021	CONSULTA
KATIANE ALMEIDA COSTA	14/12/2021	CONSULTA
WARDERLEI DUARTE DA SILVA	14/12/2021	CONSULTA
GILNEI SILVA GALHO	14/12/2021	CONSULTA
ISCARLAT RODRIGUES MADRUGA	14/12/2021	CONSULTA
MARIA ULIMA CHOLET ANTUNES	14/12/2021	CONSULTA
VERA NICE COLEHO	14/12/2021	CONSULTA
AIROSA GUTIERES DOS SANTOS	14/12/2021	CONSULTA
CLAUDIO ROBERTO BARBOSA NEVES	14/12/2021	CONSULTA
SULANI BRAGA GONÇALVES	14/12/2021	CONSULTA
JOANA MAGNORIA DIAS MEDEIROS TERMANSAN	14/12/2021	CONSULTA
PATRICIA FEIJO DOS SANTOS	14/12/2021	CONSULTA
ROSANA OBELAR MARTINS	14/12/2021	CONSULTA
DENER BORGES DOS SANTOS	14/12/2021	CONSULTA
ANDREA MARTINS MACHADO	14/12/2021	CONSULTA
CARLOS EDUARDO AMORIM DE CARVALHO	14/12/2021	CONSULTA

**Recibo de Transferência**

Número: 01255672024/00000000329550/655619

Data: 30/12/2021

Hora: 14:36:24

Canal:	Office Banking
Data Débito:	30/12/2021
Valor:	4.504,80
Tipo Transferência:	TED E
Conta do Remetente:	0235-06.025232.0-4
Correntista Débito:	88.413.661/0001-90 - SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Banco ou IF do Destinatário:	001 - BANCO DO BRASIL S.A.
Agência do Destinatário:	3270-0
Conta do Destinatário:	18781-0
Correntista de Crédito:	10.427.352/0001-81 - FELIPE SEDREZ DOS SANTOS E CIA LTDA
Finalidade:	00005 - PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Identificador:	PGTO CONS CIRUR DEZ21

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03B716074EC2A04A47B0F478753CFA278962

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Praça: Getúlio Vargas, 280 - CENTRO
CEP: 85851010 - Foz do Iguaçu/PR

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Situação
Ativa

Número
202114

Emitido em
23/12/2021 às 11:50:26

Competência
dezembro/2021

Série
F

Código verificador
X6n59zb

QR Code

Prestador de serviços

CPF/CNPJ: **10427352000181** C.M.C.: **66925**
Razão social / Nome fantasia: **FELIPE SEDREZ DOS SANTOS & CIA LTDA.**
Endereço: **RUA TIRADENTES, 298 - CENTRO (APTO 101)**
Cidade: **Foz do Iguaçu** UF: **PR** Email:
CEP: **85851320** Telefone:
Regime tributário: **Baseado na alíquota do serviço**



Tomador de serviços

CPF/CNPJ: **88413661000190** C.M.C.:
Razão social / Nome fantasia: **SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAQ**
Endereço: **RUA DR HERMES P. AFFONSO, 0**
Cidade: **Jaguarão** UF: **RS** Email:
CEP: **96300000** Telefone:

Código atividade:

8630503 Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Natureza da operação:

Serviço prestado fora do município

Item da lista de serviço

4.01 Medicina e biomedicina.

Município da prestação do serviço

431100700 Jaguarão / RS

Discriminação dos serviços:

CONSULTA CIRURGIA DEZ/2021

IR retido:	CSLL retido:	PIS retido:	COFINS retido:	INSS retido:	ISSQN retido:
72,00	48,00	31,20	144,00	0,00	0,00
Desc. cond:	Desc. incond:	Deduções:	Base cálculo:	Alíquota:	Total ISSQN:
0,00	0,00	0,00	4.800,00	3,00%	144,00
Total líquido:	TOTAL DA NOTA				4.800,00
4.504,80					

Outras informações:

Emitido por : **FELIPE SEDREZ DOS SANTOS & CIA LTDA.**



**CONSULTAS COM CIRURGIÃO GERAL
DEZEMBRO / 2021**

NOME	DATA	CONSULTA
LOIVA TERESINHA CARDOSO DOMINGUES	22/11/2021	CONSULTA
JANAINA RODRIGUES SILVA	22/11/2021	CONSULTA
RUDNEI LOPES LARROSSA	22/11/2021	CONSULTA
CLEA ROSA MARQUES	22/11/2021	CONSULTA
SONIA BARROS BOTELHO DA SILVA	22/11/2021	CONSULTA
SIMONE VIEIRA DE ARMAS ANTUNES	22/11/2021	CONSULTA
MICHELE CEZAR DA SILVA	22/11/2021	CONSULTA
JOÃO LUIZ VIEIRA GONÇALVES	22/11/2021	CONSULTA
CLARO EVERALDO BLANCO SILVA	22/11/2021	CONSULTA
JOÃO MAURECI FARIA	22/11/2021	CONSULTA
MARIA ISABEL BRETANHA DE FREITAS	22/11/2021	CONSULTA
DENER BORGES DOS SANTOS	22/11/2021	CONSULTA
ANDREIA LIMA DA SILVA	22/11/2021	CONSULTA
MAICEL ARI ARAUJO CHAGAS	22/11/2021	CONSULTA
SILVIA DA SILVA MARTINS	22/11/2021	CONSULTA
HILDO ORTIZ VERGARA	22/11/2021	CONSULTA
MARCELA DUARTE GONÇALVES BARBOSA	26/11/2021	CONSULTA
PAULO ROBERTO VELASQUEZ DE ARMAS	26/11/2021	CONSULTA
ROBERTO MARIA SAIS	26/11/2021	CONSULTA
CLAUDEMIR FURTADO MARINHO	26/11/2021	CONSULTA
EDUARDA DA SILVA MARTINS	26/11/2021	CONSULTA
LIONARDO GARCIA DA SILVA	26/11/2021	CONSULTA
ERANI MORAS PINHEIRO	26/11/2021	CONSULTA
OLEM FREITAS GONÇALVES	26/11/2021	CONSULTA
RUDNEI LOPES LARROSSA	26/11/2021	CONSULTA
LEO DE QUADROS SILVEIRA	26/11/2021	CONSULTA
MARIA CELI DA ROSA TERRA	26/11/2021	CONSULTA
LUIS ANTONIO SILVA DE LIMA	26/11/2021	CONSULTA
CARLOS CLEBER LOPES ACUNHA	26/11/2021	CONSULTA
NILTON PACHECO	26/11/2021	CONSULTA
MARCO DANIEL RODRIGUES NUNES	26/11/2021	CONSULTA
VINICIUS DE AZAMBUJA OSSANES	26/11/2021	CONSULTA
JOAO ADAO ESPINDOLA	03/12/2021	CONSULTA
AGUSTINHO SOARES SILVEIRA	03/12/2021	CONSULTA
ALTAIR SOARES MELGARES	03/12/2021	CONSULTA
GABRIEL LOPES PEREIRA	03/12/2021	CONSULTA
MATEUS DA SILVA CAETANO	03/12/2021	CONSULTA
NARA BEATRIZ DUARTE BOTELHO	03/12/2021	CONSULTA
MARIA IZMARIA IZIDORIA RODRIGUES DE SOUZA	03/12/2021	CONSULTA
NARA NUBIA GONÇALVES JUSTO	03/12/2021	CONSULTA
GILNEI ARAUJO DIAS	03/12/2021	CONSULTA
PATRICIA FEIJO DOS SANTOS	03/12/2021	CONSULTA

PAULO RENATO BARBOSA MADAIL	03/12/2021	CONSULTA
MARIO CAMPOS NOBRE	03/12/2021	CONSULTA
CLEA ROSA MARQUES	03/12/2021	CONSULTA
JOAO TEIXEIRA DE MELLO	03/12/2021	CONSULTA
GILVANIA DA SILVA FERREIRA	03/12/2021	CONSULTA
ZILDA MARIA CALDAS LIMA	03/12/2021	CONSULTA

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211230000097162415
Data: 30/12/2021
Hora: 09:31:41

ID Transação: E9270206720211230123000097162415
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONS. CIRUR, CIRUR. AMB, PLANT. CIRUR, CIRUR. ELETIVAS DEZ21
Valor: R\$ 15.016,00

Informações do Destinatário

Nome: RAUL JABLONSKI JUNIOR
CPF: ***.464.280-**
Instituição: BCO DO BRASIL S.A.

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0602523204

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Desta Guia o valor de R\$ 100,00
refere-se a Emergência Ambulatória
DR RAUL

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS****SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA****Nota Fiscal Eletrônica de Serviços****Número / Série:** 187 / NFSe
Data Prestação Serviço: 23/12/2021**Emissão:** 23/12/2021 14:44:11
Incidência: PELOTAS (RS)**Retenção ISS:** Tributado
Nº RPS:**PRESTADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP**CPF / CNPJ:** 08.365.013/0001-76**Endereço:** - Travessa Leonel De Moura Brizola, nº 650, Bl. B 9, Bairro Sao Goncalo**Telefone:** (53) 991109275**E-Mail:** EXTREMOSUL.ONCOLOGIA@GMAIL.COM**Inscr. Municipal:** 590496**Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:** INSTITUTO DE CANCEROLOGIA DE PELOTAS**Regime:** Faturamento**Município:** PELOTAS (RS)**TOMADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO**CPF / CNPJ:** 88.413.661/0001-90**Endereço:** Praça Rua Hermes Pinto Afonso, nº SN, Bairro Centro**Telefone:****E-Mail:** santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com**Inscr. Municipal:****Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:****Município:** JAGUARAO (RS)**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS****Código CNAE:** 8610-1/01-00 **Denominação:** ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA**Código Serviço:** 4.03 **Serviço:** Hospitais; Clínicas; Laboratórios; Sanatórios; Manicomios; Casas de Saude; Prontos-Socorros;**Local da Prestação dos Serviços:** JAGUARAO (RS)**Discriminação dos Serviços Prestados:**

SERVIÇOS MÉDICOS PRSTADOS DR. RAUL JABLONSK JUNIOR Ref. Consulta Cirurgia dez/21- R\$ 8.700,00 - Ref. Cirurgia Ambulatorial dez/21- R\$ 100,00 - Ref. Plantonista Cirurgico dez/21- R\$ 3.600,00 - Ref. Cirurgia eletiva dez/21- R\$ 3.600,00

VALOR DOS IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES (5,93%) - R\$ 948,80**RETENÇÕES DE IMPOSTOS****INSS**
R\$ 0,00**COFINS**
R\$ 480,00**CSLL**
R\$ 160,00**PIS**
R\$ 104,00**IRRF**
R\$ 240,00**Outras Retenções**
R\$ 0,00**DETALHAMENTO DE VALORES****Valor Total da Nota**
R\$ 16.000,00**Deduções Permitidas em Lei**
R\$ 0,00**Base de Cálculo**
R\$ 16.000,00**Alíquota**
2,00 %**ISS**
R\$ 320,00**Totais Retenções**
R\$ 984,00**Valor Líquido:****R\$ 15.016,00****INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES****DADOS PARA DEPÓSITO:** B.BRASIL - AGENCIA 5050-4 C/C 707-2 - CPF 617.464.280-15

Emitido por Patricia Krolow Gomes

Esta nota substituiu a nota nº 186 emitida em 23/12/2021 12:12:00, relativa a serviços prestados em 23/12/2021

A validação dos dados desta nota poderá ser feita junto ao site da prefeitura, através do endereço <https://nfe.pelotas.rs.gov.br/> no menu "Consultar" - "Validar Documento" informando o código abaixo:**Autenticação:** 20CD.1175.AC13.32E3.D29F.4E3E.D2E9.2132



**CIRURGIAS AMBULATORIAIS
DEZEMBRO / 2021**

NOME	DATA	CNS
LOIVA SILVA DE SOUZA	12/12/2021	AMUBULATORIAL C/ LOCAL

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211230000097124305
Data: 30/12/2021
Hora: 08:34:22

ID Transação: E9270206720211230113400097124305
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO AMBULATORIAL JOAO LUIZ DEZ 21
Valor: R\$ 200,00

Informações do Destinatário

Nome: CLINICA DR SERGIO BURCH
CNPJ: 17.800.523/0001-15
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0602523204

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

S S BURCH - EPP

RUA 15 DE NOVEMBRO, 444 - SALA 2
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: serjaoburch@gmail.com
Fone: (53) 3261-1470

CNPJ / CPF

17.800.523/0001-15

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

11715



Número da NFS-e

202100000000342

Data do Serviço

23/12/2021

Código Verificador

de9e01946

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

23/12/2021

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Jaguarão/RS

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF

88.413.661/0001-90

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

E-mail

santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

RERF.AMBULATORIAL JOAO LUIZ DEZ/21

200,00

3,00

6,00

Não

Código do Serviço

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

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

200,00

Valor do ISSQN Próprio

6,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

6,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

200,00

Valor Líquido da NFS-e

200,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$4,18; Est: R\$0,00; Fed: R\$26,90; Total Aprox: R\$31,08. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 23/12/2021 às 14:10:50.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



202100000000342de9e0194617800523000115

Recebi(emos) de

S S BURCH - EPP

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

202100000000342

Número da NFS-e

Competência

23/12/2021

NFS-e

de9e01946

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 23/12/2021 às 14:10:50.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



**CIRURGIAS AMBULATORIAIS
DEZEMBRO / 2021**

NOME	DATA	CNS
ELIDIA OLGA NEUBERT SOUZA	15/12/2021	AMBULATORIAL C/ LOCAL
VILMA SILVA DA SILVA	15/12/2021	AMBULATORIAL C/ LOCAL

Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.025232.0-4
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Data/Hora Operação : 30/12/2021-14:29:07
NSU : 01255662573/00000000320495/655576
Tipo Pagamento : DARF Barras

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A

Código de Barras : 85880000000 72000385220 20070121364 47079001678

Data de Pagamento : 30/12/2021

Valor Total : 72,00

Autenticação : 041023599986555763012202100000007200

Modelo aprovado pela SRF-ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006

037786AEDAAFAC8CDA8370EA8A080C221F98

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

**Receita Federal****Documento de Arrecadação
de Receitas Federais**

CNPJ 88.413.661/0001-90	Razão Social SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		
Período de Apuração 31/12/2021	Data de Vencimento 20/01/2022	Número do Documento 07.01.21364.4707900-1	Pagar este documento até 20/01/2022
Observações FELIPE SEDREZ DOS SANTOS E CIA LTDA - NF 202114			Valor Total do Documento 72,00
Sicalc Contribuinte - 8721 - RS			

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	72,00			72,00
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 12/2021 Vencimento 20/01/2022				
	Totais	72,00	0,00	0,00	72,00

SEMDA (Versão:5.0.5)

Página: 1 / 1

30/12/2021 14:07:02

85880000000 8 72000385220 1 20070121364 0 47079001678 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**Documento de Arrecadação de Receitas Federais**

85880000000 8	72000385220 1	20070121364 0	47079001678 4
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.21364.4707900-1
Pagar até: 20/01/2022
Valor: 72,00

Pague com o PIX



Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.025232.0-4
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Data/Hora Operação : 30/12/2021-14:30:38
NSU : 01255664566/00000000322380/655588
Tipo Pagamento : DARF Barras

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A

Código de Barras : 85840000002 23200385220 20070121364 47108630752

Data de Pagamento : 30/12/2021

Valor Total : 223,20

Autenticação : 041023599986555883012202100000022320

Modelo aprovado pela SRF-ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006

03D695014101AE7E6438C15B1E3552CD5966

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 88.413.661/0001-90	Razão Social SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO	Pagar este documento até 20/01/2022
Período de Apuração 31/12/2021	Data de Vencimento 20/01/2022	Número do Documento 07.01.21364.4710863-0
Observações FELIPE SEDREZ DOS SANTOS E CIA LTDA - NF 202114		Valor Total do Documento 223,20
Sicalc Contribuinte - 8721 - RS		

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	223,20			223,20
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 12/2021 Vencimento 20/01/2022				
	Totais	223,20	0,00	0,00	223,20

SENDa (Versão:5.0.5)

Página: 1 / 1

30/12/2021 14:09:40

85840000002 7 23200385220 3 20070121364 0 47108630752 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000002 7 23200385220 3 20070121364 0 47108630752 0

CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.21364.4710863-0
Pagar até: 20/01/2022
Valor: 223,20

Pague com o PIX



PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO:

1- NOME DA ENTIDADE: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO

2- CNPJ: 88.413661/0001-90

3- ENDEREÇO: PRÇ. DR. HERMES PINTOS AFFONSO S/N

4- NOME DO RESPONSÁVEL: ROGÉRIO LEMOS CRUZ

5- CPF: 002.839.120-90

6- ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:

7- VALOR DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: R\$ 18.000,00
(DEZOITO MIL REAIS)

8- DATA DO RECEBIMENTO DA SUBVENÇÃO: 31/12/21



PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO -DEZEMBRO / 2021

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA PACIENTES INTERNADOS- CLINICA MEDICA	18.000,00	PROGRAMA PACIENTES INTERNADOS- CLINICA MEDICA	18.000,00
TOTAL	18.000,00		18.000,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 344	30/12/21	SERGIO BURCH	18.000,00
TOTAL			18.000,00



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211230000097173470
Data: 30/12/2021
Hora: 09:45:12

ID Transação: E9270206720211230124400097173470
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CLINICA MEDICA DEZ 21
Valor: R\$ 18.000,00

Informações do Destinatário

Nome: CLINICA DR SERGIO BURCH
CNPJ: 17.800.523/0001-15
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0602523204

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

S S BURCH - EPP

RUA 15 DE NOVENBRO, 444 - SALA 2
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: serjaoburch@gmail.com
Fone: (53) 3261-1470

CNPJ / CPF

17.800.523/0001-15

Inscrição Estadual Inscrição Municipal

11715



Número da NFS-e

202100000000344

Data do Serviço

23/12/2021

Código Verificador

d8b3c1419

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

23/12/2021

Exigibilidade ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço
RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade
Jaguarão

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Bairro
CENTRO

CNPJ / CPF
88.413.661/0001-90

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

E-mail
santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

Município de Prestação do Serviço

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

Fone

Cidade

E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REF.CLINICA MEDICA DEZ/21

VALOR TOTAL

18.000,00

ALIQ.

3,00

VALOR IMPOSTO

540,00

RETIDO

Não

Código do Serviço

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

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

18.000,00

Valor do ISSQN Próprio

540,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

540,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

18.000,00

Valor Líquido da NFS-e

18.000,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$376,20; Est: R\$0,00; Fed: R\$2421,00; Total Aprox: R\$2797,20. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 23/12/2021 às 14:12:01.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



202100000000344d8b3c141917800523000115

Recebi(emos) de

S S BURCH - EPP

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

202100000000344

Número da NFS-e

Competência

23/12/2021

NFS-e

d8b3c1419

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 23/12/2021 às 14:12:01.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO:

1- NOME DA ENTIDADE: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO

2- CNPJ: 88.413661/0001-90

3- ENDEREÇO: PR.Ç. DR. HERMES PINTOS AFFONSO S/N

4- NOME DO RESPONSÁVEL: ROGÉRIO LEMOS CRUZ

5- CPF: 002.839.120-90

6- ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:

7- VALOR DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: 7800,00
(SETE MIL E OTOCENTOS REAIS)

78- DATA DO RECEBIMENTO DA SUBVENÇÃO: 31/12/21

A large, handwritten checkmark or signature is visible on the right side of the page, spanning across the signature and value fields.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO - DEZEMBRO / 2021

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA CARDIOLOGIA	7.800,00	PROGRAMA CARDIOLOGIA	6.000,00
TRANSPORTADO	1.904,60	INSTITUTO HERMES PARDINI	1.472,32
A PORTE STA CASA	86,20	DARF	96,48
		CUSTEIO	2.222,00
TOTAL	9.790,80		9.790,80



PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 147	30/12/21	CLIN. DE CARD. PASSOS	6.000,00
NF 388	03/01/22	INSTITUTO HERMES PARDINI	1.472,32
COMP.PGTO	03/01/22	DARF	72,95
COMP.PGTO	03/01/22	DARF	23,53
TOTAL			7.568,80

CUSTEIO			
NF 404652	08/12/2021	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	1.076,00
NF 0402	17/12/2021	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	1.146,00
TOTAL			2.222,00

**Recibo de Transferência**

Número: 01255223267/00000000850966/653845

Data: 30/12/2021

Hora: 08:22:21

Canal: Office Banking
Data Débito: 30/12/2021
Valor: R\$ 6.000,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.042201.0-1
Nome do Destinatário: CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA
Finalidade: PGTO CARDIOLOGIA DEZ 21

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

036E489793279D9C7C94573545CCE8067271

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA
 RUA DR. CARLOS BARBOSA, 520
 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
 Município: Jaguarão - RS
 E-mail: elisandro@escritoriofariars.com.br
 Fone: (53) 98427-8909



Número da NFS-e

202100000000147

Data do Serviço

22/12/2021

Código Verificador

b75d04875

CNPJ / CPF

08.646.512/0001-31

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

359692

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

22/12/2021

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF

88.413.661/0001-90

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

E-mail

santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

Município de Prestação do Serviço

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

Fone

Cidade

E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Ref. Cardiologia dez /2021

VALOR TOTAL

6.000,00

ALIQ.

3,00

VALOR IMPOSTO

180,00

RETIDO

Não

Código do Serviço

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

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

6.000,00

Valor do ISSQN Próprio

180,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

180,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

6.000,00

Valor Líquido da NFS-e

6.000,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$125,40; Est: R\$0,00; Fed: R\$807,00; Total Aprox: R\$932,40. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 22/12/2021 às 17:03:12.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



202100000000147b75d0487508646512000131

Recebi(emos) de

CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

202100000000147

Número da NFS-e

Competência

22/12/2021

NFS-e

b75d04875

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 22/12/2021 às 17:03:12.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

**Protocolo de Agendamento**

Número: 01256053159/00000000896499/656473

Data: 31/12/2021

Hora: 11:28:39

Canal:	Office Banking
Tipo Pagamento:	Títulos Banrisul / Outros Bancos
Cód. Barras:	3419109008.03040042933.81862240009.2.88830000147232
Emissor:	ITAU UNIBANCO S.A.
Ag./Conta Débito:	0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Valor:	R\$ 1.472,32
Data Débito:	03/01/2022
Data Vencimento:	01/02/2022
Pagador Final:	SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CPF/CNPJ Pagador Final:	88.413.661/0001-90
Pagador:	SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGU
CPF/CNPJ Pagador:	88.413.661/0001-90
Beneficiário Original:	INSTITUTO HERMES PARDINI S A
CPF/CNPJ Beneficiário Original:	19.378.769/0001-76
Razão Social Beneficiário Original:	INSTITUTO HERMES PARDINI S A
Beneficiário Final:	INSTITUTO HERMES PARDINI S/A
CPF/CNPJ Beneficiário Final:	19.378.769/0001-76

Este documento possui caráter informativo, não vale como recibo de quitação da arrecadação agendada.

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Segunda Via

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7					RECIBO DO PAGADOR	
Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 01/02/2022	
Beneficiário INSTITUTO HERMES PARDINI S/A CNPJ 19.378.769/0001-76					Agência/Código Beneficiário 2938/18622-4	
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final AV DAS NACOES 2448 PORTARIA A DIST IND VESPASIANO MG 33200-000						
Data do documento 23/12/2021	No. Do documento 1050869	Espécie doc. DSI	Aceite N	Data Processamento 23/12/2021	Nosso Número 109/00030400-4	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.472,32	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 1,03 AO DIA DEVOLVER EM 03/03/2022					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE						
Pagador: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGU CNPJ/CPF 088413661000190					RS	
Endereço: PCA.DR.HERMES PINTO AFFONSO,SN 96300-000 CENTRO JAGUARAO					RS	
Beneficiário Final: INSTITUTO HERMES PARDINI S/A CNPJ/CPF 019378769000176						

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7					34191.09008 03040.042933 81862.240009 2 88830000147232	
Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 01/02/2022	
Cedente INSTITUTO HERMES PARDINI S/A CNPJ 19.378.769/0001-76					Agência/Código Cedente 2938/18622-4	
Data do documento 23/12/2021	No. Do documento 1050869	Espécie doc. DSI	Aceite N	Data Processamento 23/12/2021	Nosso Número 109/00030400-4	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.472,32	
Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente). APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 1,03 AO DIA DEVOLVER EM 03/03/2022					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE						
Sacado: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGU CNPJ/CPF 088413661000190					RS	
Endereço: PCA.DR.HERMES PINTO AFFONSO,SN 96300-000 CENTRO JAGUARAO					RS	
Beneficiário Final: INSTITUTO HERMES PARDINI S/A CNPJ/CPF 019378769000176						

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº:2021/222388

Emitida em:
22/12/2021 às 09:05:44Competência:
21/12/2021Código de Verificação:
c7ca8aa9

INSTITUTO HERMES PARDINI S/A

CPF/CNPJ: ;19.378.769/0001-76

RUA DOS AIMORES, 66, Funcionários - Cep: 30140-920

Belo Horizonte

Telefone: ;(31)3629-4687

Inscrição Municipal: ;0344118/001-3

MG

Email: ;atendimento@hermespardini.com.br

Tomador do(s) Serviço(s)

CPF/CNPJ: ;88.413.661/0001-90

Inscrição Municipal: ;Não Informado

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

PCA.DR.HERMES PINTO AFFONSO, SN, CENTRO - Cep: 96300-000

Jaguarao

RS

Telefone: ;(11)11111-1111

Email: ;SANTACASAJAGUARAO@GMAIL.COM

Discriminação do(s) Serviço(s)

SERVIÇOS PRESTADOS EXAMES DE IMAGEM

Cond. Pagto. (Vencimento/Valor Líquido): 01-02-2022 - R\$ 1.472,32 PERÍODO DE FATURAMENTO: 12/2021, 24/11/2021 A 20/12/2021. CLIENTE: 15135 Cobrança Bancária: Se o boleto não chegar até o vencimento favor contactar: (31)3228-1800. O protesto e bloqueio ocorrem 10 (dez) dias após o vencimento. serão cobrados juros de 0,07% ao dia.

Código de Tributação do Município (CTISS)

0402-0/03-88 / Radiologia, endoscopia, ultrassonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia, eletricidade médica, audiometria e congêneres.

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

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

Cod/Município da incidência do ISSQN:
3106200 / Belo HorizonteNatureza da Operação:
Tributação no município

Valor dos serviços: R\$ 1.568,80

Valor dos serviços: R\$ 1.568,80

(-) Descontos: R\$ 0,00

(-) Deduções: R\$ 0,00

(-) Retenções Federais: R\$ 96,48

(-) Desconto Incondicionado: R\$ 0,00

(-) ISS Retido na Fonte: R\$ 0,00

(=) Base de Cálculo: R\$ 1.568,80

Valor Líquido: R\$ 1.472,32

(x) Alíquota: 3%

(=) Valor do ISS: R\$ 47,06

Retenções Federais:

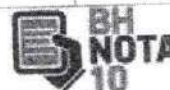
PIS: R\$ 10,20 COFINS: R\$ 47,06 IR: R\$ 23,53 CSLL: R\$ 15,69



Prefeitura de Belo Horizonte - Secretaria Municipal de Fazenda

Rua Espírito Santo, 605 - 3º andar - Centro - CEP: 30160-919 - Belo Horizonte MG.

Dúvidas: SIGESP



**Protocolo de Agendamento**

Número: 01256054097/00000000898441/656476

Data: 31/12/2021

Hora: 11:31:41

Canal: Office Banking
Banco: (041) - Banrisul
Ag./Conta Débito: 0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Data Débito: 03/01/2022
Tipo Pagamento: DARF Preto
Código da Receita: 1708 - IRRF - REMUNER. SERV. PRESTADOS POR PJ
Período de Apuração: 31/12/2021
Valor Principal: 23,53
Valor Total: 23,53
Data do Vencimento: 20/01/2021
CNPJ: 88413661000190
Nome do Contribuinte: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Autenticação: 04102359998564763112202100000002353

Este documento possui caráter informativo, não vale como recibo de quitação da arrecadação agendada.

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	88.413.661/0001-90
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/01/2022
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE CARIDADE DE 53	07 VALOR DO PRINCIPAL	23,53
IRRF DARF válido para pagamento até 20/01/2022 Domicílio tributário do contribuinte: JAGUARAO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 4.79.59.4123 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	23,53
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente 1ª e 2ª vias)	

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	88.413.661/0001-90
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/01/2022
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE CARIDADE DE 53	07 VALOR DO PRINCIPAL	23,53
IRRF DARF válido para pagamento até 20/01/2022 Domicílio tributário do contribuinte: JAGUARAO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 4.79.59.4123 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	23,53
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente 1ª e 2ª vias)	

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

**Protocolo de Agendamento**

Número: 01256054851/00000000899962/656478

Data: 31/12/2021

Hora: 11:34:01

Canal:	Office Banking
Banco:	(041) - Banrisul
Ag./Conta Débito:	0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Data Débito:	03/01/2022
Tipo Pagamento:	DARF Preto
Código da Receita:	5952 - RETENCOES PJ DIREITO PRIVADO
Periodo de Apuração:	28/02/2022
Valor Principal:	72,95
Valor Total:	72,95
Data do Vencimento:	18/03/2022
CNPJ:	88413661000190
Nome do Contribuinte:	SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Autenticação:	04102359998564783112202100000007295

Este documento possui caráter informativo, não vale como recibo de quitação da arrecadação agendada.

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

**MINISTÉRIO DA FAZENDA**

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF**01** NOME / TELEFONE

SANTA CASA DE CARIDADE DE 53

IRRF

DARF válido para pagamento até 18/03/2022

Domicílio tributário do contribuinte:

JAGUARAO

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 4.79.59.4123 - opção 1 - DLL versão 1.3

02 PERÍODO DE APURAÇÃO

28/02/2022

03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ

88.413.661/0001-90

04 CÓDIGO DA RECEITA

5952

05 NÚMERO DE REFERÊNCIA**06** DATA DE VENCIMENTO

18/03/2022

07 VALOR DO PRINCIPAL

72,95

08 VALOR DA MULTA

0,00

09 VALOR DOS JUROS E / OU
ENCARGOS DL - 1.025/69

0,00

10 VALOR TOTAL

72,95

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

**MINISTÉRIO DA FAZENDA**

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF**01** NOME / TELEFONE

SANTA CASA DE CARIDADE DE 53

IRRF

DARF válido para pagamento até 18/03/2022

Domicílio tributário do contribuinte:

JAGUARAO

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 4.79.59.4123 - opção 1 - DLL versão 1.3

02 PERÍODO DE APURAÇÃO

28/02/2022

03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ

88.413.661/0001-90

04 CÓDIGO DA RECEITA

5952

05 NÚMERO DE REFERÊNCIA**06** DATA DE VENCIMENTO

18/03/2022

07 VALOR DO PRINCIPAL

72,95

08 VALOR DA MULTA

0,00

09 VALOR DOS JUROS E / OU
ENCARGOS DL - 1.025/69

0,00

10 VALOR TOTAL

72,95

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211208000086319439
Data: 08/12/2021
Hora: 10:10:21

ID Transação: E9270206720211208131000086319439
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO NF 404652
Valor: R\$ 1.076,00

Informações do Destinatário

Nome: MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 94.389.400/0001-84
Instituição: BCO DO BRASIL S.A.

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0600054401

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

NF-e
Nº: 404652
SÉRIE: 1

CARTA DE CORREÇÃO

Orgão recepção do evento

43 - Rio Grande do Sul

Ambiente

1 - Produção

Versão

1.00

Chave de acesso

43211194389400000184550010004046521000059746

ID do evento

ID1101104321119438940000018455001000404652100005974

Autor do evento (CNPJ/CPF)

94389400000184

Data evento

09/11/2021 10:53:00

Tipo de evento

110110

Sequencial do evento

1

Detalhes do evento

Descrição do evento

Carta de Correcao

Versão

1.00

Texto da carta de correção

transp correta vapt vupt

Autorização pela sefaz

Mensagem autorização

135 - Evento registrado e vinculado a NF-e

Protocolo

143210232046225

Data/hora autorização

09/11/2021 10:53:14

Condições de uso da carta de correção

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

**Recibo de Pagamento**

Número: 01249831942/00000000975848/635101

Data: 17/12/2021

Hora: 14:29:32

Canal:	Office Banking
Tipo Pagamento:	Títulos Banrisul / Outros Bancos
Cód. Barras:	3839000795.90840000005.26460404812.2.88370000114600
Emissor:	EBANX IP LTDA.
Ag./Conta Débito:	0235-06.000544.0-1-SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Valor:	R\$ 1.146,00
Data Débito:	17/12/2021
Data Vencimento:	17/12/2021
Pagador Final:	SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CPF/CNPJ Pagador Final:	88.413.661/0001-90
Pagador:	Santa Casa de Caridade de Jagu
CPF/CNPJ Pagador:	88.413.661/0001-90
Beneficiário Original:	Nutriclinic Solucoes e Nutrica
CPF/CNPJ Beneficiário Original:	41.302.229/0001-68
Razão Social Beneficiário Original:	Nutriclinic Solucoes e Nutrica
Beneficiário Final:	Nutriclinic Solucoes e Nutrica
CPF/CNPJ Beneficiário Final:	41.302.229/0001-68

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03C69B6F40F940118420A987A5B8AD7C6E63

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



Nutriclinic Soluções e
Nutrição

41.302.229/0001-68
mauricio@nutriclinic.com.br

+55 (53) 99900-0302
Rua Santos Dumont, 402
Centro - Pelotas/RS
96020-380

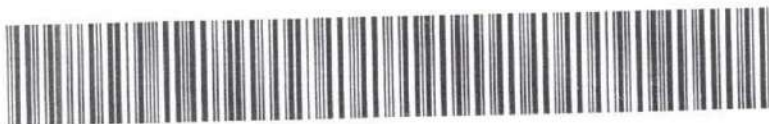
BOLETO DE PAGAMENTO

BOLETO VENCIMENTO VALOR
264604048 17/12/2021 R\$ 1.146,00

REFERENTE A
NFe Venda 402

Juno 383-2 					38390.00795 90840.000005 26460.404812 2 88370000114600	
Local de Pagamento Pagável em qualquer agência bancária					Vencimento 17/12/2021	
Beneficiário Nutriclinic Soluções e Nutrição					Agência/Código do Beneficiário 0001/1000799084-4	
Data do Documento 26/11/2021		Número do Documento 264604048	Espécie Doc DM	Aceite Não	Data do Processamento 26/11/2021	Nosso Número 000000264604048-7
Uso do Banco Carteira 0001		Espécie Moeda R\$	Qtde Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.146,00	
Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário Não receber após o vencimento Não receber pagamento em cheque					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimento	
					(+) Mora/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador Santa Casa de Caridade de Jaguarao - CNPJ 88.413.661/0001-90 PC DR HERMES PINTO AFFONSO, SN - CENTRO - 96300-000 Jaguarão-RS						
Sacador/Avalista Nutriclinic Soluções e Nutrição						
Autenticação Mecânica						

Juno 383-2 					38390.00795 90840.000005 26460.404812 2 88370000114600	
Local de Pagamento Pagável em qualquer agência bancária					Vencimento 17/12/2021	
Beneficiário Nutriclinic Soluções e Nutrição					Agência/Código do Beneficiário 0001/1000799084-4	
Data do Documento 26/11/2021		Número do Documento 264604048	Espécie Doc DM	Aceite Não	Data do Processamento 26/11/2021	Nosso Número 000000264604048-7
Uso do Banco Carteira 0001		Espécie Moeda R\$	Qtde Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.146,00	
Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário Não receber após o vencimento Não receber pagamento em cheque					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimento	
					(+) Mora/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador Santa Casa de Caridade de Jaguarao - CNPJ 88.413.661/0001-90 PC DR HERMES PINTO AFFONSO, SN - CENTRO - 96300-000 Jaguarão-RS						
Sacador/Avalista Nutriclinic Soluções e Nutrição						
Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação						



PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO:

1- NOME DA ENTIDADE: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO

2- CNPJ: 88.413661/0001-90

3- ENDEREÇO: PRÇ. DR. HERMES PINTOS AFFONSO S/N

4- NOME DO RESPONSÁVEL : ROGÉRIO LEMOS CRUZ

5- CPF: 002.839.120-90

6- ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:

7- VALOR DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: R\$ 60.000,00
(SESSENTA MIL REAIS)

8- DATA DO RECEBIMENTO DA SUBVENÇÃO: 31/12/21



PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO - DEZEMBRO / 2021

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA SERVIÇO EM ANESTESIA	60.000,00	PROGRAMA EM SERVIÇO DE ANESTESIA	62.000,00
A PORTE STA CASA	2.000,00		
TOTAL	62.000,00		62.000,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 167	29/12/21	CRISTINA CARDOSO	18.000,00
NF 26	29/12/21	BIBIANA FERNANDEZ	22.000,00
NF 22	29/12/21	INDIRA QUESEDA	22.000,00
TOTAL			62.000,00



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211229000096860659
Data: 29/12/2021
Hora: 16:29:19

ID Transação: E9270206720211229192800096860659
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO ANESTESIA DEZ 21
Valor: R\$ 18.000,00

Informações do Destinatário

Nome: CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS EIRELI
CNPJ: 23.643.498/0001-06
Instituição: BCO BRADESCO S.A.

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0602523204

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



MUNICÍPIO DE GARIBALDI

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número / Série NFS-e
167 / SNúmero / Série RPS
-Data de Emissão
22/12/2021 12:17

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 23.643.498/0001-06

Inscrição Estadual: -

Inscrição Municipal: 34.820

Nome/Razão Social: CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS EIRELI

Nome Fantasia:

Endereço: AV. PRESIDENTE VARGAS, 700, APT 401, CENTRO, CEP 95720-000

Município: Garibaldi / RS

Telefone:

E-mail: criscardoso@terra.com.br

Site:

LOCAL DE TRIBUTAÇÃO
Jaguarão / RSRESPONSABILIDADE PELO ISSQN
Prestador de ServiçoREGIME TRIBUTÁRIO
Simples Nacional

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 88.413.661/0001-90

Inscrição Estadual: 0680031650

Inscrição Municipal: 3.072

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO

Endereço: Praça Hermes Pintos Afonso, s/n, s/n, centro, CEP 96300-000

Município: Jaguarão / RS

País: Brasil

E-mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

Telefone: (53) 3261 1088

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição	L.C. 116	Alíquota (%)	Valor Unitário	Qtd / Unid	Desconto Inc.	Valor Serviço	ISSQN
4010001 - MEDICINA E BIOMEDICINA.	04.01	0,00	18.000,00	1,00 / UN	0,00	18.000,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 18.000,00

DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO

Valor de Serviço	Itens Não Tributáveis	Desconto Condicional	Deduções
18.000,00	0,00	0,00	0,00
Redução na Base de Cálculo	Valor Aproximado de Tributos	Base de Cálculo	ISSQN
0,00	0,00	0,00	0,00

RETENÇÕES FEDERAIS

INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	PIS/PASEP (R\$)	COFINS (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL: R\$ 18.000,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional

Serviços médicos de Anestesiologia SA 12221

Atividade(s) autorizada(s) pelo Município: 4010001 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Local de Tributação: Jaguarão / RS

AUTENTICIDADE

A autenticidade desta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e pode ser verificada no portal do Município no endereço:

<https://nfse.garibaldi.rs.gov.br/site>

Código de Verificação: A4O.IC7.2P7

Chave de Acesso: 43-23643498000106-90-00S-000000167/784127297

**Recibo de Transferência**

Número: 01255015941/00000000533896/653271

Data: 29/12/2021

Hora: 16:26:28

Canal: Office Banking
Data Débito: 29/12/2021
Valor: R\$ 22.000,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.049278.0-9
Nome do Destinatário: BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ
Finalidade: PGTO ANESTESIA DEZ 21

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03AE98A9973448B9CD4FA45508BFC3E4B735

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

✓

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO:

1- NOME DA ENTIDADE: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO

2- CNPJ: 88.413661/0001-90

3- ENDEREÇO: PR.Ç. DR. HERMES PINTOS AFFONSO S/N

4- NOME DO RESPONSÁVEL : ROGÉRIO LEMOS CRUZ

5- CPF:002.839.120-90

6- ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:

7- VALOR DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: R.\$ 57.000,00
(CINQUENTA E SETE MIL REAIS)

8- DATA DO RECEBIMENTO DA SUBVENÇÃO: 31/12/21

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO - DEZEMBRO / 2021

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROG. SAUDE MATERNO INFANTIL OBSTETRAS	57.000,00	PROGRAMA SAUDE MATERNO INFANTIL OBSTETRAS	46.326,93
TRANSPORTADO	38.253,70	IRRF(0588)	5.542,09
A PORTE STA CASA	215,54	NOTA FISCAL	43.600,22
TOTAL	95.469,24		95.469,24

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 108	30/12/21	FROMETA E BALGA LTDA	4.258,10
NF 523	30/12/21	CLIN. MÉD. EUNICE C. PIRES	24.296,57
FOLHA DE PAGTº	03/01/22	NEREU J. E. ARAUJO	17.772,26
TOTAL			46.326,93

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
COMP.PGTO	18/01/22	IRRF 0588	5.442,09
NF 403369	03/12/21	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	2.932,00
NF403602	03/12/21	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	2.511,00
NF 404652	08/12/21	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	1.076,00
NF 265611	30/12/22	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	6.358,00
NF 408622	30/12/21	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	5.115,32
NF 407414	30/12/21	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	9.557,26
NF 407412	30/12/21	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	6.281,40
NF 405659	30/12/22	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	10.845,24
TOTAL			50.118,31

**Recibo de Transferência**

Número: 01255343481/00000000981493/654362

Data: 30/12/2021

Hora: 10:02:06

Canal: Office Banking
Data Débito: 30/12/2021
Valor: R\$ 4.258,10
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.049161.0-6
Nome do Destinatário: FROMETA E BALGA LTDA
Finalidade: PGTO OBSTETRICA DEZ 21

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03FBAE0D3D7E715A55E8462BF7CC86396C85

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

**Recibo de Transferência**

Número: 01255340035/00000000977779/654345

Data: 30/12/2021

Hora: 09:59:40

Canal: Office Banking
Data Débito: 30/12/2021
Valor: R\$ 24.296,57
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.037409.0-6
Nome do Destinatário: CLINICA MEDICA EUNICE C PIRES LTDA
Finalidade: PGTO OBSTETRICIA DEZ 21

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

0311A7A2BA601EB98989719A384258B0E333

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA MEDICA EUNICE C. PIRES LTDA - ME RUA MARECHAL DEODORO, 459 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: eupires29@gmail.com Fone: (53) 3261-4354		Número da NFS-e 202100000000523
CNPJ / CPF 08.643.720/0001-87	Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 359723
Data do Serviço 23/12/2021		Código Verificador 83409fd43

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 23/12/2021	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Jaguarão/RS
---	-------------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO				Jaguarão/RS	
Endereço RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0					
Cidade Jaguarão	UF RS	Fone (53) 3261-1088	CEP 96300-000		
Bairro CENTRO					
CNPJ / CPF 88.413.661/0001-90		Inscrição Municipal 3072	Inscrição Estadual		
E-mail santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com					

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social *****		CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****
E-mail		Fone	Cidade *****

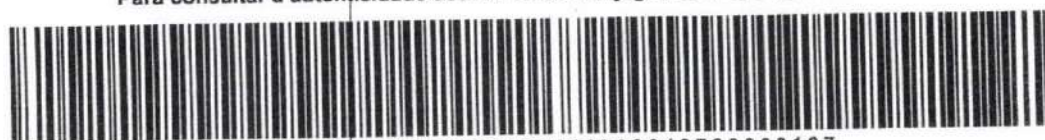
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Serviço de obstetrícia ref à 12/21	24.296,57	0,00	0,00	Não

Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.		Código NBS *****				
CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 24.296,57	Valor do ISSQN Próprio 0,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 0,00	Valor Dedução/Descontos 0,00	
Valor Total da NFS-e 24.296,57		Valor Líquido da NFS-e		24.296,57		

Informações Adicionais NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Lei 12741/2012: Mun: R\$507,80; Est: R\$0,00; Fed: R\$3267,89; Total Aprox: R\$3775,69. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 23/12/2021 às 15:36:14.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



20210000000052383409fd4308643720000187

Recebi(emos) de CLINICA MEDICA EUNICE C. PIRES LTDA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	202100000000523 Número da NFS-e Competência 23/12/2021 NFS-e 83409fd43	Número de Controle do Município
--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 23/12/2021 às 15:36:14.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

**Recibo de Transferência**

Número: 01256364559/00000000655409/657471

Data: 03/01/2022

Hora: 09:30:13

Canal: Office Banking
Data Débito: 03/01/2022
Valor: R\$ 17.772,26
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-35.012818.0-4
Nome do Destinatário: NEREU JOAQUIM EUGENIO ARAUJO
Finalidade: PGTO OBSTETRICIA DEZ 21

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03E17AD5FC5D1FBFC87355F78CE804659324

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
CNPJ: 88.413.661/0001-90

CC: PRONTO SOCORRO
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código 5 Nome do Funcionário NEREU JOAQUIM EUGENIO ARAUJO
MEDICO CBO 225125 Departamento 16 Faltas 1
Admissão: 01/03/2006

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
212	PGTO OBSTETRA SALA DE PARTO	23.314,35	23.314,35		
857	IRRF AUTONOMO	27,50		5.542,09	
Matricula INSS:			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
BANRISUL 41			23.314,35	5.542,09	
Conta corrente: 35012818-04 Agência: 0235 - 23			Valor Líquido ➡	17.772,26	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	6.433,57	0,00	0,00	23.314,35	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.000544.0-1
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Data/Hora Operação : 18/01/2022 -17:22:26
NSU : 01263719717/00000000122761/685716
Tipo Pagamento : DARF Preto

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A

Data de Pagamento : 18/01/2022
Período de Apuração : 31/12/2021
Número do CPF ou CNPJ : 88413661000190
Código da Receita : 0588 - IRRF - REND. TRAB. S/VINC. EMPREGATICIO
Número de Referência : 000000000000000000
Data do Vencimento : 20/01/2022
Valor do Principal : 9.846,21
Valor Total : 9.846,21

Autenticação : 04102359998857161801202200000984621

Modelo aprovado pela SRF-ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006.

0331E7F2E44A5969CBBECE07A8A9378C8F48

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Desta Guia o valor de R\$ 5.542,09
relativo a Obstetrícia
(IRRF)



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF IR

01 NOME / TELEFONE
SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
(0053) 32611088

Veja no verso
Instruções para preenchimento

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007

02	PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/12/2021
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	88.413.661/0001-90
04	CÓDIGO DA RECEITA →	0588
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06	DATA DE VENCIMENTO →	20/01/2022
07	VALOR DO PRINCIPAL →	9.846,21
08	VALOR DA MULTA →	0,00
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
10	VALOR TOTAL →	9.846,21
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

Corte aqui.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF IR

01 NOME / TELEFONE
SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
(0053) 32611088

Veja no verso
Instruções para preenchimento

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007

02	PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/12/2021
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	88.413.661/0001-90
04	CÓDIGO DA RECEITA →	0588
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06	DATA DE VENCIMENTO →	20/01/2022
07	VALOR DO PRINCIPAL →	9.846,21
08	VALOR DA MULTA →	0,00
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
10	VALOR TOTAL →	9.846,21
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211203000083662020
Data: 03/12/2021
Hora: 10:20:06

ID Transação: E9270206720211203131900083662020
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO NF 403369
Valor: R\$ 2.932,00

Informações do Destinatário

Nome: MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 94.389.400/0001-84
Instituição: BCO DO BRASIL S.A.

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0600054401

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Identificação do emitente
MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

ROD RSC 287
Nº: -- KM 109+500, S/N
INDUSTRIAL
VERA CRUZ - RS
CEP: 96880-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



CHAVE DE ACESSO

4321 1194 3894 0000 0184 5500 1000 1033 6910 0004 6829

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 403369
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/ 2

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 DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

143210225778977 01/11/2021 10:52:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1560029886

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

94.389.400/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
1475 - SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

CNPJ/CPF

88.413.661/0001-90

DATA DA EMISSÃO

01/11/2021

ENDEREÇO
PCA DR HERMES PINTO AFFONSO, -- S/N

BAIRRO
CENTRO

CEP

96300-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO
JAGUARAO

FONE/FAX

UF
RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA/SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO
Pagamento a prazo

NÚMERO DA FATURA
403369

VALOR ORIGINAL

2.932,00

VALOR DE DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

2.932,00

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	26/11/2021	2.932,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
2.716,00		475,31		0,00		0,00		2.932,00			
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR TOTAL DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		2.932,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL
REDE NACIONAL DE ENCOMENDAS

FRETE POR CONTA
0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF);

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

02.180.337/0001-53

ENDEREÇO
AV. RIO BRANCO, 1393

MUNICÍPIO
ESTRELA

UF
RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0440036208

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
15				130,000	130,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CÁLC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
2574	SONDA P/ALIMENT. AD. 12FR 120CM 5000 PU MEDICONE - Trib aprox. neste item R\$: 9,07 Fed e 25,92 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 21.04.112033 QTD: 20,000 VALID: 30/04/2024 FABRICAÇÃO: 01/04/2021	90183921	040	5102	UN	20,000	10,8000	216,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4672	SERINGA DESC. 10ML S/AG LS SR - Trib aprox. neste item R\$: 61,79 Fed e 63,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 1800 QTD: 1500,000 VALID: 30/09/2026 FABRICAÇÃO: 01/08/2021	90183119	200	5102	UN	1.500,000	0,3500	525,00	0,00	525,00	91,88	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
6275	CAMPO PLÁSTICO DESC. ESTÉRIL 120CM X 90CM ESTÉRIL-MED - Trib aprox. neste item R\$: 8,90 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 16915 QTD: 200,000 VALID: 31/08/2025 FABRICAÇÃO: 01/08/2021	30059090	000	5102	UN	200,000	1,0600	212,00	0,00	212,00	37,10	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
75086	VALPROATO DE SÓDIO (C1)00375 250MG/5ML 100ML GENERICO HIPOLABOR KIT C/ 5FR - Trib aprox. neste item R\$: 5,38 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 0599/21 QTD: 2,000 VALID: 31/07/2023 FABRICAÇÃO: 10/08/2021	30049099	500	5102	KIT	2,000	20,0000	40,00	0,00	40,00	7,00	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
75159	CLORID. TRAMADOL 100MG 2ML (A2)08807 CRISTALIA CX C/100 AMPTRAMADON - Trib aprox. neste item R\$: 147,95 Fed e 77,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 21010129 QTD: 4,000 VALID: 02/01/2024 FABRICAÇÃO: 02/01/2021	30049039	000	5102	CX	4,000	275,0000	1.100,00	0,00	1.100,00	192,50	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido: 007872 Representante: CAMILA LURDES SCHWERTZ, Trib aprox. neste item R\$: 11,00 Fed e 194,36 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F

RESERVADO AO FISCO

FARMÁCIA SANTA CASA
Pr. Dr. Hermes Affonso, s/n.
Nº 03/11/21
Data 03/11/21
16-40 JAGUARAO RS

CONF. GABRIEL
10:30
03/11/21

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NFs. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

RECEBEMOS DE MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

1475 - SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

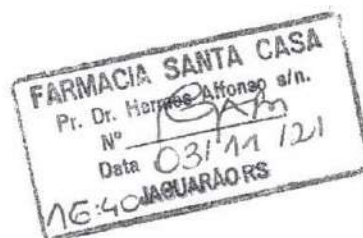
NF-e

Nº: 403369
SÉRIE: 1

Identificação do emitente MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA ROD RSC 287 Nº: -- KM 109+500, S/N INDUSTRIAL VERA CRUZ - RS CEP: 96880-000		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 403369 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/ 2	 CHAVE DE ACESSO 4321 1194 3894 0000 0184 5500 1000 4033 6910 0004 6829 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 DE MERCADORIA		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143210225778977 01/11/2021 10:52:04	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560029886	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 94.389.400/0001-84	

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
86002 480	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML EUROFARMA CX/16FR - Trib aprox. neste item R\$: 80,97 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 754634 QTD: 7,000 VALID: 22/09/2023 FABRICAÇÃO: 22/09/2021	30049099	000	5102	CX	7,0000	86,0000	602,00	0,00	602,00	105,35	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
9025 225	ELETRODO DESC. ADULTO C/GEL PCT/50UN DESCARPACK - Trib aprox. neste item R\$: 21,51 Fed e 21,60 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: SECDA0023 QTD: 10,000 VALID: 31/12/2023 FABRICAÇÃO: 01/01/2021	90181100	200	5102	PCT	10,0000	18,0000	180,00	0,00	180,00	31,50	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
9554 502	SONDA FOLEY 2 VIAS N. 14 MEDIX - Trib aprox. neste item R\$: 3,53 Fed e 6,84 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2122814 QTD: 20,000 VALID: 06/08/2024 FABRICAÇÃO: 06/09/2020	90183921	700	5102	UN	20,0000	2,8500	57,00	0,00	57,00	9,98	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211203000083659739
Data: 03/12/2021
Hora: 10:17:04

ID Transação: E9270206720211203131600083659739
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO NF 403602
Valor: R\$ 2.511,00

Informações do Destinatário

Nome: MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 94.389.400/0001-84
Instituição: BCO DO BRASIL S.A.

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0600054401

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



Identificação do emitente
MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
ROD RSC 287
Nº: -- KM 109+500, S/N
INDUSTRIAL
VERA CRUZ - RS
CEP: 96880-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 403602
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/ 1



CHAVE DE ACESSO

4321 1194 3894 0000 0184 5500 1000 4036 0210 0004 9175

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 DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1560029886

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

94.389.400/0001-84

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

143210226979101 03/11/2021 10:45:54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
1475 - SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

CNPJ/CPF
88.413.661/0001-90

DATA DA EMISSÃO
03/11/2021

ENDEREÇO
PCA DR HERMES PINTO AFFONSO, -- S/N

BAIRRO
CENTRO

CEP
96300-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO
JAGUARAO

FONE/FAX

UF
RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA/SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO
Pagamento a prazo

NÚMERO DA FATURA
403602

VALOR ORIGINAL

2.511,00

VALOR DE DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

2.511,00

UNFC

NÚMERO ORDEM

001

VENCIMENTO

29/11/2021

VALOR

2.511,00

NÚMERO ORDEM

VENCIMENTO

VALOR

NÚMERO ORDEM

VENCIMENTO

VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

2.511,00

VALOR DO ICMS

439,43

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.511,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.511,00

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL
REDE NACIONAL DE ENCOMENDAS

FRETE POR CONTA
0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF);

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
02.180.337/0001-53

ENDEREÇO
AV. RIO BRANCO, 1393

MUNICÍPIO
ESTRELA

UF
RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0440036208

QUANTIDADE

5

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

30,000

PESO LÍQUIDO

30,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ
80225	MASCARA DESC.RETANG.SANF.C/ELASTICO TRIPLA AZUL WILTEX CX/50UN - Trib aprox. neste item R\$: 102,02 Fed e 110,16 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 94501 QTD: 60,000 VALID: 31/07/2024 FABRICAÇÃO:01/07/2021	63079010	200	5102	CX	60,000	10,2000	612,00	0,00	612,00	107,10	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
9859	AVENTAL MANGA LONGA 1,4 X 1,1M 30GR C/ PUNHO PCT/10 UN STANDARD ANADONA - Trib aprox. neste item R\$: 79,76 Fed e 341,82 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 107-21 QTD: 90,000 VALID: 31/07/2023 FABRICAÇÃO:31/07/2020 LOTE: 106-21 QTD: 10,000 VALID: 01/06/2023 FABRICAÇÃO:01/06/2021	62101000	000	5102	PCT	100,000	18,9900	1.899,00	0,00	1.899,00	332,33	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido:008219 Representante:CAMILA LURDES SCHWERTZ, Trib aprox. nesta venda R\$: 181,78 Fed e 4 51,98 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F

RESERVADO AO FISCO



AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NFs. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

RECEBEMOS DE MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

1475 - SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

NF-e

Nº: 403602

SÉRIE: 1

CARTA DE CORREÇÃO

Orgão recepção do evento		Ambiente	Versão
43 - Rio Grande do Sul		1 - Produção	1.00
Chave de acesso		ID do evento	
43211194389400000184550010004036021000049175		ID1101104321119438940000018455001000403602100004917	
Autor do evento (CNPJ/CPF)		Data evento	
94389400000184		03/11/2021 10:46:35	
Tipo de evento		Sequencial do evento	
110110		1	
Detalhes do evento			
Descrição do evento		Versão	
Carta de Correcao		1.00	
Texto da carta de correção			
correto transp vapt vupt			
Autorização pela sefaz			
Mensagem autorização		Protocolo	Data/hora autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		143210226980506	03/11/2021 10:46:45

Condições de uso da carta de correção

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211230000097496564
Data: 30/12/2021
Hora: 16:23:24

ID Transação: E9270206720211230192300097496564
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO NF 407414
Valor: R\$ 9.557,26

Informações do Destinatário

Nome: MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 94.389.400/0001-84
Instituição: BCO DO BRASIL S.A.

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0600054401

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Identificação do emitente
MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
ROD RSC 287
Nº: -- KM 109+500, S/N
INDUSTRIAL
VERA CRUZ - RS
CEP: 96880-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 407414
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/ 4


CHAVE DE ACESSO
4321 1194 3894 0000 0184 5500 1000 4074 1410 0008 7423

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

20

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDE DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1560029886

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
94.389.400/0001-84

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
143210245855486 25/11/2021 11:28:34

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL
1475 - SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
ENDEREÇO
PCA DR HERMES PINTO AFFONSO, -- S/N
MUNICÍPIO
JAGUARAO
BAIRRO
CENTRO
UF
RS
CEP
96300-000
INSCRIÇÃO ESTADUAL
DATA DA EMISSÃO
25/11/2021
DATA DA ENTRADA/SAÍDA
HORA DA ENTRADA/SAÍDA

FATURA/DUPLICATA
FORMA DE PAGAMENTO
Pagamento a prazo
NÚMERO DA FATURA
407414
VALOR ORIGINAL
9.557,26
VALOR DE DESCONTO
0,00
VALOR LÍQUIDO
9.557,26
NÚMERO ORDEM
001
VENCIMENTO
20/12/2021
VALOR
9.557,26
NÚMERO ORDEM
VENCIMENTO
VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS
9.031,76
VALOR DO ICMS
1.580,59
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00
VALOR DO ICMS ST
0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
9.557,26
VALOR DO FRETE
0,00
VALOR DO SEGURO
0,00
DESCONTO
0,00
OUTRAS DESPESAS
0,00
VALOR TOTAL DO IPI
0,00
VALOR TOTAL DA NOTA
9.557,26

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME/RAZÃO SOCIAL
REDE NACIONAL DE ENCOMENDAS
ENDEREÇO
AV. RIO BRANCO, 1393
MUNICÍPIO
ESTRELA
UF
RS
CNPJ/CPF
02.180.337/0001-53
INSCRIÇÃO ESTADUAL
0440036208
QUANTIDADE
25
ESPÉCIE
MARCA
NÚMERO
PESO BRUTO
153,000
PESO LÍQUIDO
153,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS																ALÍQUOTAS	
CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ICMS	IPI	
10252	CANETA DESC. ESTERIL P/ ELETROBISTURI/ PONTA ACO INOX BAISHENG - Trib aprox. neste item R\$: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: XR20201020 QTD: 60,000 VALID: 19/10/2023 FABRICAÇÃO: 01/10/2020	90189021	200	5102	UN	60,0000	14,5000	870,00	0,00	870,00	152,25	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00	
10307	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0500ML EUFARMA (BOLSA) CX/16BLS - Trib aprox. neste item R\$: 52,72 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 725369 QTD: 7,000 VALID: 05/04/2023 FABRICAÇÃO: 05/04/2021	30049099	000	5102	CX	7,0000	56,0000	392,00	0,00	392,00	68,60	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00	
10580	OMEPRAZOL 20MG CX/28CPS GENERICO EMS - Trib aprox. neste item R\$: 12,13 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F vPMC: 116,94 cProd/ANVISA: 1023506180054 LOTE: 24897 QTD: 11,000 VALID: 26/05/2023 FABRICAÇÃO: 26/05/2021	30049069	300	5102	CX	11,0000	8,2000	90,20	0,00	90,20	15,79	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00	
10637	EQUIPO INJETOR LAT. MACRO GTS C/SUSP. LS 1,5M POLYBAG MEDIX - Trib aprox. neste item R\$: 106,24 Fed e 114,24 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 20210515 QTD: 800,000 VALID: 01/05/2026 FABRICAÇÃO: 01/05/2021	90189010	200	5102	UN	800,0000	1,1900	952,00	0,00	952,00	166,60	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00	
10670	ATAD. CREPOM 06CM X 4,5M(1,8M EM REPOUSO) INA NEVE - Trib aprox. neste item R\$: 1,46 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F	30059090	300	5102	RL	120,0000	0,2900	34,80	0,00	34,80	6,09	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00	

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido: 014334 Representante: CAMILA LURDES SCHWERTZ, Declaramos que os produtos citados nesta NF
F estão adequadamente acondicionados p/ suportar os riscos normais das etapas necessárias a um
a operação de transporte, tais como carregamento, descarregamento, transbordo e transporte e q
ue atendem a regulamentação em vigor, sendo estas resoluções ANTT NR 420/4 alterada p/ resoluç
ões ANTT NR 701/04 e 1644/06. ISENÇÃO CONFORME: Anexo V.A - LIVRO I, ART. 9, XCIII-EQUIP. PRESTAC
AO SERV. SAÚDE Trib aprox. neste item RS: 719,02 Fed e 477,48 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.
.br D11D7F

RESERVADO AO FISCO
FARMACIA SANTA CASA
Pr. Dr. Hermes Affonso Jr.
Data: 25/11/2021
JAGUARAO RS 9:50

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NF-e. Consulte a validade no site da Sefaz Autorizadora.

RECEBEMOS DE MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA AO LADO
DATA DE RECEBIMENTO
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
1475 - SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
NF-e
Nº: 407414
SÉRIE: 1

Identificação do emitente

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA**ROD RSC 287****Nº: -- KM 109+500, S/N****INDUSTRIAL****VERA CRUZ - RS****CEP: 96880-000****DANFE**DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA**0 - ENTRADA
1 - SAÍDA****1****Nº: 407414
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/ 4**

CHAVE DE ACESSO

4321 1194 3894 0000 0184 5500 1000 4074 1410 0008 7423Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

143210245855486 25/11/2021 11:28:34

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1560029886

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

GNPJ

94.389.400/0001-84

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
	LOTE: 2110010016 QTD: 120,000 VALID: 30/08/2026 FABRICAÇÃO: 01/09/2021															
1091	CATETER INTRAVENOSO 20G X 1,16 ANGIOCATH BD - Trib aprox. neste item R\$: 29,40 Fed e 84,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F	90183929	500	5102	UN	400,0000	1,7500	700,00	0,00	700,00	122,50	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
	LOTE: 1181066 QTD: 400,000 VALID: 30/06/2026 FABRICAÇÃO: 14/07/2021															
130	ATAD. CREPOM 20CM X 4,5M(1,8M EM REPOUSO) 13F INA NEVE - Trib aprox. neste item R\$: 5,03 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F	30059090	300	5102	RL	120,0000	0,9980	119,76	0,00	119,76	20,96	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
	LOTE: 2110010021 QTD: 120,000 VALID: 30/09/2026 FABRICAÇÃO: 01/09/2021															
2586	CLOREXIDINA 0,5% ALCOOLICA 1000ML RIOQUIMICA RIOHEX C: 1170D: 3 E: ETANOL (ALCOOL ETILICO) OU SOLUCAO DE ETANOL - Trib aprox. neste item R\$: 26,31 Fed e 13,69 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F	30049047	000	5102	FR	12,0000	16,3000	195,60	0,00	195,60	34,23	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
	LOTE: 2102970 QTD: 12,000 VALID: 23/09/2024 FABRICAÇÃO: 27/09/2021															
2614	FITA ADESIVA 16MM X 50M MASTERFIX - Trib aprox. neste item R\$: 6,48 Fed e 4,48 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F	48114110	500	5102	RL	20,0000	3,2000	64,00	0,00	64,00	11,20	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
	LOTE: 210729 QTD: 20,000 VALID: 30/08/2024 FABRICAÇÃO: 01/08/2021															
2841	ATAD. GESSADA 10CM X 3M CYSNE CREMER CX/20UN - Trib aprox. neste item R\$: 3,19 Fed e 13,68 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F	90211099	540	5102	CX	2,0000	38,0000	76,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	LOTE: 080262141 QTD: 2,000 VALID: 16/10/2024 FABRICAÇÃO: 19/10/2021															
2895	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY TEUTO AERODINI CX/1UN - Trib aprox. neste item R\$: 8,68 Fed e 4,52 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F vPMC: 42,48 cProdANVISA: 1037000960033	30049039	300	5102	CX	3,0000	21,5000	64,50	0,00	64,50	11,29	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
	LOTE: 3703172 QTD: 3,000 VALID: 04/07/2023 FABRICAÇÃO: 04/07/2021															
297	COLAGENASE C/CLORANF POMADA 30GR CRISTALIA KOLLAGENASE TUBO - Trib aprox. neste item R\$: 48,15 Fed e 25,06 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1029805050101	30049019	000	5102	TB	20,0000	17,9000	358,00	0,00	358,00	62,65	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
	LOTE: 21070439 QTD: 20,000 VALID: 01/07/2023 FABRICAÇÃO: 01/07/2021															
4079	TORNEIRINHA DESC. 3 VIAS LUER SLIP MARK MED - Trib aprox. neste item R\$: 14,11 Fed e 40,32 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F	90189010	000	5102	UN	400,0000	0,8400	336,00	0,00	336,00	58,80	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
	LOTE: 17157 QTD: 400,000 VALID: 30/06/2025 FABRICAÇÃO: 01/06/2020															
4198	NEOMICINA + BACITRACINA 10GR POMADA GENERICO PRA TI DONADUZZI TUBO - Trib aprox. neste item R\$: 5,25 Fed e 2,73 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1256801280064	30042069	500	5102	TB	20,0000	1,9500	39,00	0,00	39,00	6,83	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
	LOTE: 211564 QTD: 20,000 VALID: 07/08/2023 FABRICAÇÃO: 07/08/2021															
429	CATETER INTRAVENOSO 18G X 1,88 ANGIOCATH BD - Trib aprox. neste item R\$: 48,26 Fed e 49,20 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F	90183929	200	5102	UN	200,0000	2,0500	410,00	0,00	410,00	71,75	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
	LOTE: 0310888 QTD: 200,000 VALID: 31/10/2025 FABRICAÇÃO: 13/11/2020															





Identificação do emitente
MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

ROD RSC 287

Nº: -- KM 109+500, S/N

INDUSTRIAL

VERA CRUZ - RS

CEP: 96880-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

**0 - ENTRADA
1 - SAÍDA**

**Nº: 407414
SÉRIE: 1
FOLHA: 3/ 4**



CHAVE DE ACESSO

4321 1194 3894 0000 0184 5500 1000 4074 1410 0008 7423

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDE DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

143210245855486 25/11/2021 11:28:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1560029886

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

94.389.400/0001-84

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ICMS IPI	ALÍQUOTAS
6071	SONDA P/ALIMENT. AD. 12FR GC PU NUTRE EMBRAMED - Trib aprox. neste item R\$: 18,88 Fed e 53,94 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2100015924 QTD: 50,000 VALID: 01/05/2024 FABRICAÇÃO: 18/06/2021	90183921	040	5102	UN	50,0000	8,9900	449,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6193	SERINGA DESC. 20ML S/AG LS SR - Trib aprox. neste item R\$: 34,72 Fed e 35,40 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 1803 QTD: 500,000 VALID: 30/09/2026 FABRICAÇÃO: 01/09/2021	90183119	200	5102	UN	500,0000	0,5900	295,00	0,00	295,00	51,63	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
67660	IBUPROFENO 100MG/ML AD/PED 20ML EMS CX C/1 IBULIV - Trib aprox. neste item R\$: 4,91 Fed e 2,56 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F vPMC: 21.34 cProdANVISA: 1023509610255 LOTE: 2H4500 QTD: 10,000 VALID: 03/06/2023 FABRICAÇÃO: 03/06/2021	30049029	500	5102	CX	10,0000	3,6500	36,50	0,00	36,50	6,39	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
76135	DIAZEPAN 10MG CX C/ 200 CPR (B1)02904 CRISTALIA COMPAZ - Trib aprox. neste item R\$: 5,92 Fed e 3,08 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1029800080071 LOTE: 20080404 QTD: 1,000 VALID: 03/08/2023 FABRICAÇÃO: 03/08/2020 LOTE: 20090476 QTD: 1,000 VALID: 01/03/2023 FABRICAÇÃO: 01/03/2020	30049064	000	5102	CX	2,0000	22,0000	44,00	0,00	44,00	7,70	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
77445	CLORID. DE BUPIVACAÍNA - GLICOSE (PESADA) 0,5% S/VASO AML CRISTALIA CX/40 AMP NEOCAÍNA PESADA - Trib aprox. neste item R\$: 40,08 Fed e 20,86 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1029800770025 LOTE: 21050716 QTD: 1,000 VALID: 07/05/2023 FABRICAÇÃO: 07/05/2021	30049061	000	5102	CX	1,0000	298,0000	298,00	0,00	298,00	52,15	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
81280	CLOPPROMAZINA 25MG 5ML IM (C1)02503 CRISTALIA CX/10 AMP LONGACTIL - Trib aprox. neste item R\$: 16,68 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1029802260180 LOTE: 21081010 QTD: 5,000 VALID: 18/08/2024 FABRICAÇÃO: 18/08/2021	30049079	000	5102	CX	5,0000	24,8000	124,00	0,00	124,00	21,70	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
8894	AGULHA DESC. 30X7 DESCARPACK - Trib aprox. neste item R\$: 3,54 Fed e 2,88 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: SAGAAA117H QTD: 200,000 VALID: 31/12/2025 FABRICAÇÃO: 01/01/2021	90183219	200	5102	UN	200,0000	0,1200	24,00	0,00	24,00	4,20	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
8983	BISACODIL 5MG CX/150 DRG UNIAO QUIMICA BISALAX - Trib aprox. neste item R\$: 3,90 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F vPMC: 54,62 cProdANVISA: 1049711680033 LOTE: 2114476 QTD: 1,000 VALID: 31/03/2023 FABRICAÇÃO: 11/03/2021	30049069	500	5102	CX	1,0000	29,0000	29,00	0,00	29,00	5,08	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
9228	CAMPO OPERATORIO 45CM X 50CM PCT/50UN 30GR C/ RAO X NIDIA CREMER - Trib aprox. neste item R\$: 107,86 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 256502129 QTD: 23,000 VALID: 21/07/2026 FABRICAÇÃO: 22/07/2021 LOTE: 256502117 QTD: 1,000 VALID: 26/04/2026 FABRICAÇÃO: 28/04/2021	30059090	500	5102	PCT	24,0000	107,0000	2.568,00	0,00	2.568,00	449,40	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
9282	SEVOFLURANO 250ML(C1)07975 UNIAO QUIMICA VOFLUR FRASCO - Trib aprox. neste item R\$: 105,45 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1049714200016 LOTE: 2122532 QTD: 2,000 VALID:	30049099	000	5102	FR	2,0000	392,0000	784,00	0,00	784,00	137,20	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00





Identificação do emitente
MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
ROD RSC 287
Nº: -- KM 109+500, S/N
INDUSTRIAL
VERA CRUZ - RS
CEP: 96880-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº: 407414
SÉRIE: 1
FOLHA: 4/ 4



CHAVE DE ACESSO
4321 1194 3894 0000 0184 5500 1000 4074 1410 0008 7423

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 DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
143210245855486 25/11/2021 11:28:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1560029886

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
94.389.400/0001-84

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
	30/06/2023 FABRICAÇÃO: 17/06/2021															
9556	SONDA FOLEY 2 VIAS N. 18 MEDIX - Trib aprox. neste item R\$: 3,53 Fed e 6,84 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 20K28 QTD: 20,000 VALID: 30/10/2025 FABRICAÇÃO: 01/10/2020	90183921	700	5102	UN	20,0000	2,8500	57,00	0,00	57,00	9,98	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
990	ATAD. CREPOM 15CM X 4,5M(1,8M EM REPOUSO) NEVE - Trib aprox. neste item R\$: 6,15 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2108010075 QTD: 120,000 VALID: 31/07/2026 FABRICAÇÃO: 01/07/2021	30059090	000	5102	RL	120,0000	1,2200	146,40	0,00	146,40	25,62	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00

29/11/21 8:50

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211230000097495417
Data: 30/12/2021
Hora: 16:21:59

ID Transação: E9270206720211230192100097495417
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO NF 407412
Valor: R\$ 6.281,40

Informações do Destinatário

Nome: MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 94.389.400/0001-84
Instituição: BCO DO BRASIL S.A.

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARA
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0600054401

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Identificação do emitente MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA ROD RSC 287 Nº: -- KM 109+500, S/N INDUSTRIAL VERA CRUZ - RS CEP: 96880-000		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 407412 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/ 2	 CHAVE DE ACESSO 4321 1194 3894 0000 0184 5500 1000 4074 1210 0008 7402 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 DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143210245835806 25/11/2021 11:16:29	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560029886	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 94.389.400/0001-84	

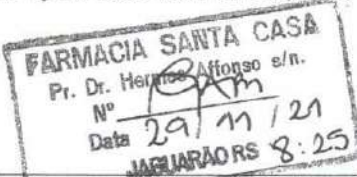
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL 1475 - SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		CNPJ/CPF 88.413.661/0001-90	DATA DA EMISSÃO 25/11/2021
ENDEREÇO PCA DR HERMES PINTO AFFONSO, -- - S/N	BAIRRO CENTRO	CEP 96300-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO JAGUARAO	FONE/FAX	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		HORA DA ENTRADA/SAÍDA	

FATURA/DUPLICATA FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo		NÚMERO DA FATURA 407412	VALOR ORIGINAL 6.281,40	VALOR DE DESCONTO 0,00	VALOR LÍQUIDO 6.281,40
NÚMERO ORDEM 001	VENCIMENTO 20/12/2021	VALOR 6.281,40	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS 5.647,49		VALOR DO ICMS 988,31	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.281,40
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 6.281,40

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS NOME/RAZÃO SOCIAL REDE NACIONAL DE ENCOMENDAS		FRETE POR CONTA 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF);	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 02.180.337/0001-53
ENDEREÇO AV.RIO BRANCO, 1393		MUNICÍPIO ESTRELA	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0440036208		
QUANTIDADE 20	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 95,000	PESO LÍQUIDO 95,000	

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS															
CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	GST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
10308	AVENTAL MANGA LONGA 30GR PCT/10 UN MEDIX - Trib aprox. neste item R\$: 583,86 Fed e 613,87 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: UHL009/21-IG30 QTD: 98,000 VALID:29/03/2026 FABRICAÇÃO: 30/03/2021	62101000	200	5102	PCT	98,0000	34,8000	3.410,40	0,00	3.410,40	596,82	0,00	0,00	0,00	17,50 0,00
10627	MASCARA DESC.RETANG.SANF.C/ELASTICO PROCITEX CREMER PCT/50UN - Trib aprox. neste item R\$: 21,42 Fed e 91,80 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 814602135 QTD: 60,000 VALID: 30/08/2024 FABRICAÇÃO:31/08/2021	63079010	000	5102	PCT	60,0000	3,5000	510,00	0,00	510,00	89,25	0,00	0,00	0,00	17,50 0,00
241	LUVA CIRURGICA ESTERIL N. 7,5 SENSITEX MUCAMBO - Trib aprox. neste item R\$: 14,45 Fed e 61,92 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2124C0621 QTD: 200,000 VALID: 30/06/2024 FABRICAÇÃO:01/06/2021	40151100	500	5102	PR	200,0000	1,7200	344,00	0,00	344,00	60,20	0,00	0,00	0,00	17,50 0,00
67539	LUVA PROCEDIMENTO LATEX P LEMGRUBER - Trib aprox. neste item R\$: 22,25 Fed e 42,30 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: PR021L QTD: 10,000 VALID: 30/11/2025 FABRICAÇÃO:01/11/2021	40151900	020	5102	CX	10,0000	23,5000	235,00	0,00	161,14	28,20	0,00	0,00	0,00	17,50 0,00
67547	LUVA PROCEDIMENTO LATEX M LEMGRUBER - Trib aprox. neste item R\$: 44,51 Fed e 84,60 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: PR020L QTD: 20,000 VALID: 31/10/2025 FABRICAÇÃO:01/10/2021	40151900	020	5102	CX	20,0000	23,5000	470,00	0,00	322,29	56,40	0,00	0,00	0,00	17,50 0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido:014313 Representante:CAMILA LURDES SCHWERTZ, BC DE CALC. DO ICMS RED. 31,428% CONF DEC. 52836 de 2015, ART 23, INC. LXXX, LIVRO I DO RICMS RS Trib aprox. nesta venda R\$: 945,03 Fed e 1.130,65 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F		RESERVADO AO FISCO conferido 15:00 26/11
		

RECEBEMOS DE MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e Nº: 407412 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	1475 - SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211230000097497195
Data: 30/12/2021
Hora: 16:24:15

ID Transação: E9270206720211230192400097497195
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO NF 408622
Valor: R\$ 5.115,32

Informações do Destinatário

Nome: MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 94.389.400/0001-84
Instituição: BCO DO BRASIL S.A.

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0600054401

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



identificação do emitente
**PRODUTOS MEDICOS E
ALARES LTDA**
287
KM 109+500, S/N
AL
VERA CRUZ - RS
CEP: 96880-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 408622
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/ 2



CHAVE DE ACESSO

4321 1294 3894 0000 0184 5500 1000 4086 2210 0009 9376

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

143210252602395 02/12/2021 11:03:24

CNPJ

94.389.400/0001-84

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA/VENDA DE MERCADORIA SUJEITA A

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1560029886

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
1475 - SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

CNPJ/CPF

88.413.661/0001-90

DATA DA EMISSÃO

02/12/2021

ENDEREÇO
PCA DR HERMES PINTO AFFONSO, -- - S/N

BAIRRO
CENTRO

CEP

96300-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO
JAGUARAO

FONE/FAX

UF

RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA/SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO
Pagamento a prazo

NÚMERO DA FATURA
408622

VALOR ORIGINAL

5.115,32

VALOR DE DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

5.115,32

NÚMERO ORDEM
001

VENCIMENTO
27/12/2021

VALOR
5.115,32

NÚMERO ORDEM

VENCIMENTO

VALOR

NÚMERO ORDEM

VENCIMENTO

VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
4.828,12

VALOR DO ICMS

844,94

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

5.115,32

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

5.115,32

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL
REDE NACIONAL DE ENCOMENDAS

FRETE POR CONTA
0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF);

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

02.180.337/0001-53

ENDEREÇO
AV. RIO BRANCO, 1393

MUNICÍPIO
ESTRELA

UF

RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0440036208

QUANTIDADE
20

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

173,000

PESO LÍQUIDO

173,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/S/4	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
1791	ALGODAO 500 GR DELICATO CREMER - Trib aprox. neste item R\$: 9,17 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 367182126 QTD: 20,000 VALID: 27/06/2025 FABRICAÇÃO: 28/06/2021	30059090	500	5102	RL	20,0000	10,9200	218,40	0,00	219,40	38,22	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
184	ESPARADRAPO 10CM X 4,5M IMPERMEAVEL C/ CAPA CREMER - Trib aprox. neste item R\$: 18,75 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 9733132H QTD: 48,000 VALID: 12/08/2023 FABRICAÇÃO: 12/08/2021	30051030	500	5102	RL	48,0000	9,3000	446,40	0,00	446,40	78,12	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
3169	MICROPORE 25MM X 10M C/CAPA CIEIX - Trib aprox. neste item R\$: 10,08 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: FP450 QTD: 96,000 VALID: 28/10/2023 FABRICAÇÃO: 01/10/2021	30051090	500	5102	RL	96,0000	2,5000	240,00	0,00	240,00	42,00	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
5895	GAZE QUEIJO 91CM X 91M 13 FIOS MELHOR MED - Trib aprox. neste item R\$: 11,97 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 5907 QTD: 3,000 VALID: 11/11/2025 FABRICAÇÃO: 12/11/2020	30059090	000	5102	RL	3,0000	95,0000	285,00	0,00	285,00	49,88	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
698	LIDOCAINA 10% SPRAY 50ML CRISTALIA CX/1FRS XYLESTESIN - Trib aprox. neste item R\$: 14,17 Fed e 7,37 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1029803570108 LOTE: 21040262 QTD: 2,000 VALID: 01/04/2024 FABRICAÇÃO: 01/04/2021	30049043	000	5102	FR	2,0000	52,6600	105,32	0,00	105,32	18,43	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
75973	CLORIDRATO DE PETIDINA 100MG 2ML (A1) 07008 CRISTALIA CX C/25 AMP DOLOSAL - Trib	30049064	000	5102	CX	1,0000	93,0000	93,00	0,00	93,00	16,28	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido: 016151 Representante: CAMILA LURDES SCHWERTZ, Declaramos que os produtos citados nesta NF-e estão adequadamente acondicionados p/ suportar os riscos normais das etapas necessárias a uma operação de transporte, tais como carregamento, descarregamento, transbordo e transporte e que atendem a regulamentação em vigor, sendo estas resoluções ANTT NR 420/4 alterada p/ resoluções ANTT NR 701/04 e 1644/06. Trib aprox. nesta venda R\$: 415,08 Fed e 127,10 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F

RESERVADO AO FISCO

FABRICAÇÃO
Pça. Dr. Hermes Pinto Affonso
Nº 1475 - Santa Casa de Caridade de Jaguarao
Data: 03/12/2021
Assinatura: [assinatura]
Ok Cereb 16.34
03103121

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NFs. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

RECEBEMOS DE MCU PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

1475 - SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

NF-e

Nº: 408622
SÉRIE: 1

Identificação do emitente
MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

ROD RSC 287
Nº: -- KM 109+500, S/N
INDUSTRIAL
VERA CRUZ - RS
CEP: 96880-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 408622
SÉRIE: 1
FOLHA: 2 / 2



CHAVE DE ACESSO

4321 1294 3894 0000 0184 5500 1000 4083 2210 3009 9376

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

143210252602395 02/12/2021 11:03:24

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA/VENDA DE MERCADORIA SUJEITA A

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1560029886

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

94.389.400/0001-84

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
	aprox. neste item R\$: 12,51 Fed e 6,51 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 102980340020 LOTE: 21080382 QTD: 1,000 VALID: 01/08/2024 FABRICAÇÃO: 01/08/2021														
77364	COMPLEXO B 2ML IM/IV HYPOFARMA CX/100 AMP HYPLEX B - Trib aprox. neste item R\$: 23,13 Fed e 12,04 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1038700290012 LOTE: 21101452 QTD: 2,000 VALID: 31/10/2023 FABRICAÇÃO: 03/11/2021	30039019	000	5102	CX	2,0000	86,0000	172,00	0,00	172,00	30,10	0,00	0,00	0,00	17,50 0,00
789	COMPRESSA GAZE 7,5CM X 7,5CM 13 FIOS AMERICAN MEDICAL KARINA SOFT PCT:500 UN - Trib aprox. neste item R\$: 30,24 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 027-5 QTD: 32,000 VALID: 30/04/2026 FABRICAÇÃO: 01/04/2021	30059090	000	5102	PCT	32,0000	22,5000	720,00	0,00	720,00	126,00	0,00	0,00	0,00	17,50 0,00
80365	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0100ML EUROFARMA CX/36FRS - Trib aprox. neste item R\$: 69,94 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 757741 QTD: 5,000 VALID: 12/10/2023 FABRICAÇÃO: 12/10/2021	30049099	000	5102	CX	5,0000	104,0000	520,00	0,00	520,00	91,00	0,00	0,00	0,00	17,50 0,00
81116	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0250ML EQUIPLEX CX/40FRS - Trib aprox. neste item R\$: 31,20 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2115568 QTD: 2,000 VALID: 07/09/2023 FABRICAÇÃO: 08/09/2021	30049099	500	5102	CX	2,0000	116,0000	232,00	0,00	232,00	40,60	0,00	0,00	0,00	17,50 0,00
8724	CLORID. TRAMADOL 50MG CX/100CPS (A2) 08807 CRISTALIA TRAMADON - Trib aprox. neste item R\$: 21,25 Fed e 11,06 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F vPMC: 542,46 cProdANVISA: 1029802610041 LOTE: 21060002 QTD: 2,000 VALID: 01/06/2024 FABRICAÇÃO: 01/06/2021	30049039	000	5102	CX	2,0000	79,0000	158,00	0,00	158,00	27,65	0,00	0,00	0,00	17,50 0,00
8939	SCALP N. 23 WILTEX - Trib aprox. neste item R\$: 10,95 Fed e 11,16 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 190802 QTD: 300,000 VALID: 01/09/2024 FABRICAÇÃO: 01/09/2021	90183929	200	5102	UN	300,0000	0,3100	93,00	0,00	93,00	16,28	0,00	0,00	0,00	17,50 0,00
9170	PIPERACILINA SODICA 4,0G + TAZOBACTAM 0,5G GENERICO NOVAFARMA/FRESENIUS CX/25FRS - Trib aprox. neste item R\$: 151,72 Fed e 78,96 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1140200340035 LOTE: 78QC1292 QTD: 2,000 VALID: 30/03/2023 FABRICAÇÃO: 30/03/2021	30041019	000	5102	CX	2,0000	564,0000	1.128,00	0,00	1.128,00	197,40	0,00	0,00	0,00	17,50 0,00
9453	ALCOOL 70% ETILICO 1000ML SUPERFICIE FIXA ITAJA C: 1170 D: 3 E: ETANOL (ALCOOL ETILICO) - Trib aprox. neste item R\$: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 21.189-70 QTD: 60,000 VALID: 08/07/2024 FABRICAÇÃO: 08/07/2021	38089429	000	5102	FR	60,0000	6,9500	417,00	0,00	417,00	72,98	0,00	0,00	0,00	17,50 0,00
166	HIPOCLORITO DE SODIO 1% 5LT RIOQUIMICA CLORO RIO C: 1791 D: 8 E: HIPOCLORITO SOLUCAO - GRUPO DE EMBALAGEM III F: - Trib aprox. neste item R\$: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2102422 QTD: 8,000 VALID: 26/07/2022 FABRICAÇÃO: 27/07/2021	38089419	060	5405	GL	8,0000	35,9000	287,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

FABRICAÇÃO A CADA
Poa. De. Normas
Nº 03122021
RS

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211230000097494785
Data: 30/12/2021
Hora: 16:21:12

ID Transação: E9270206720211230192000097494785
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO NF 405659
Valor: R\$ 10.845,24

Informações do Destinatário

Nome: MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 94.389.400/0001-84
Instituição: BCO DO BRASIL S.A.

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARA
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0600054401

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Identificação do emitente MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA ROD RSC 287 Nº: -- KM 109+500, S/N II INDUSTRIAL VERA CRUZ - RS CEP: 96880-000		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 405659 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/ 3		 CHAVE DE ACESSO 4321 1194 3894 0000 0184 5500 1000 4056 5910 0006 9925 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
--	--	---	--	--	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143210237314419 16/11/2021 11:17:59	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560029886	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 94.389.400/0001-84	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL 1475 - SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		CNPJ/CPF 88.413.661/0001-90		DATA DA EMISSÃO 16/11/2021	
ENDEREÇO PCA DR HERMES PINTO AFFONSO, -- S/N		BAIRRO CENTRO		CEP 96300-000	
MUNICÍPIO JAGUARAO		FONE/FAX		UF RS	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA ENTRADA/SAÍDA			

FATURA/DUPLICATA FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo		NÚMERO DA FATURA 405659		VALOR ORIGINAL 10.845,24		VALOR DE DESCONTO 0,0		VALOR LÍQUIDO 10.845,24	
NÚMERO ORDEM 001	VENCIMENTO 13/12/2021	VALOR 10.845,24	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS 10.845,24		VALOR DO ICMS 1.897,97		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 10.845,24	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA 10.845,24	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS NOME/RAZÃO SOCIAL REDE NACIONAL DE ENCOMENDAS		FRETE POR CONTA 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF):		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF 02.180.337/0001-53	
ENDEREÇO AV. RIO BRANCO, 1393		MUNICÍPIO ESTRELA		UF RS		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0440036208					
QUANTIDADE 40		ESPÉCIE		MARCA		NÚMERO		PESO BRUTO 222,000		PESO LÍQUIDO 222,000	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS																
CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	VALOR ICMS IPI	ALÍQUOTAS IPI
10307 429	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0500ML EUROFARMA (BOLSA) CX/16BLS - Trib aprox. neste item R\$: 26,57 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 725367 QTD: 4.000 VALID: 05/04/2023 FABRICAÇÃO 05/04/2021	30049099	000	5102	CX	4,0000	49,3800	197,52	0,00	197,52	34,57	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
10382 95	CAMPO OPERATORIO 23 X 25 PCT/50UN 9GR C/ RAO X ESTRELA CREMER - Trib aprox. neste item R\$: 49,63 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 563502123 QTD: 28.000 VALID: 31/07/2026 FABRICAÇÃO 01/07/2021	30059090	500	5102	PCT	28,0000	42,2000	1.181,60	0,00	1.181,60	206,78	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
105 283	DIPIRONA 500MG/ML GTS 10ML GENERICO S/EMB. FARMACE FRASCO - Trib aprox. neste item R\$: 3,07 Fed e 1,60 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: DS21G197 QTD: 20.000 VALID: 30/09/2023 FABRICAÇÃO 01/07/2021	30039099	000	5102	FR	20,0000	1,1400	22,80	0,00	22,80	3,99	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
10643 107	PROPOFOL 200MG 20ML (C1)07474 BIOCHIMICO CX C/5 AMP - Trib aprox. neste item R\$: 100,43 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: BB210414 QTD: 10.000 VALID: 30/09/2023 FABRICAÇÃO 05/04/2021	30049095	700	5102	CX	10,0000	65,0000	650,00	0,00	650,00	113,75	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00
1360 631	PARACETAMOL GOTAS 200MG/ML 15ML GENERICO S/EMB FARMACE FRASCO - Trib aprox. neste item R\$: 3,52 Fed e 1,83 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: PC21E115 QTD: 20.000 VALID:	30039055	300	5102	FR	20,0000	1,3100	26,20	0,00	26,20	4,59	0,00	0,00	0,00	17,50	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido: 011195 Representante: CAMILA LURDES SCHWERTZ, Trib aprox. nesta venda R\$: 1.169,80 Fed e 420,37 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F		RESERVADO AO FISCO 	
---	--	---	--

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NF-e. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

RECEBEMOS DE MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e Nº: 405659 SÉRIE: 1	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 1475 - SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		



Identificação do emitente
MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
ROD RSC 287
Nº: -- KM 109+500, S/N
INDUSTRIAL
VERA CRUZ - RS
CEP: 96680-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº: 405659
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/ 3



CHAVE DE ACESSO
4321 1194 3894 0000 0184 5500 1000 4056 5910 0006 9925

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
143210237314419 16/11/2021 11:17:59

CNPJ
94.389.400/0001-84

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1560029886

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NOM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
791	19/05/2023 FABRICAÇÃO: 19/05/2021 ALGODAO 500 GR DELICATO CREMER - Trib aprox. neste item R\$: 9,23 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 367182124 QTD: 20,000 VALID: 13/08/2026 FABRICAÇÃO: 14/06/2021	30059090	500	5102	RL	20,0000	10,9900	219,80	0,00	219,80	38,47	0,00	0,00	0,00	17,50 0,00
962	13/08/2026 FABRICAÇÃO: 14/06/2021 BROMETO IPRAATÓPIO 20ML S/EMB GENERICO HIPOLABOR FRASCO - Trib aprox. neste item R\$: 1,05 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 1176/20 QTD: 10,000 VALID: 30/08/2022 FABRICAÇÃO: 08/10/2020	30049099	000	5102	FR	10,0000	0,7800	7,80	0,00	7,80	1,37	0,00	0,00	0,00	17,50 0,00
514	30/08/2022 FABRICAÇÃO: 08/10/2020 POLI-VICRIL 2-0 C/AG 2,6CM 1/2 CC BV27326G/2 POINT - Trib aprox. neste item R\$: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: BV23B/21102 QTD: 2,000 VALID: 03/03/2024 FABRICAÇÃO: 03/03/2021	30061020	000	5102	CX	2,0000	225,0000	450,00	0,00	450,00	78,75	0,00	0,00	0,00	17,50 0,00
003	03/03/2024 FABRICAÇÃO: 03/03/2021 PAPEL GRAU CIRURGICO 120MM X 100MT HOSPFLEX - Trib aprox. neste item R\$: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 721 QTD: 3,000 VALID: 30/06/2024 FABRICAÇÃO: 01/06/2021	48043990	000	5102	RL	3,0000	57,0000	171,00	0,00	171,00	29,93	0,00	0,00	0,00	17,50 0,00
076	24/08/2023 FABRICAÇÃO: 24/08/2021 MICROPORE 25MM X 10M C/CAPA PROCITEX CREMER - Trib aprox. neste item R\$: 15,81 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 1605134H QTD: 96,000 VALID: 24/08/2023 FABRICAÇÃO: 24/08/2021	30051030	300	5102	RL	96,0000	3,9200	376,32	0,00	376,32	65,86	0,00	0,00	0,00	17,50 0,00
079	30/06/2025 FABRICAÇÃO: 01/07/2021 TORNEIRINHA DESC. 3 VIAS LUER SLIP MARK MED - Trib aprox. neste item R\$: 7,06 Fed e 20,16 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 17157 QTD: 200,000 VALID: 30/06/2025 FABRICAÇÃO: 01/07/2021	90189010	000	5102	UN	200,0000	0,8400	168,00	0,00	168,00	29,40	0,00	0,00	0,00	17,50 0,00
072	01/07/2023 FABRICAÇÃO: 01/07/2021 SERINGA DESC. 10ML S/AG LS SR - Trib aprox. neste item R\$: 89,45 Fed e 91,20 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 1800 QTD: 2000,000 VALID: 30/09/2026 FABRICAÇÃO: 01/09/2021	90183119	200	5102	UN	2,000,0000	0,3800	760,00	0,00	760,00	133,00	0,00	0,00	0,00	17,50 0,00
5477	30/09/2026 FABRICAÇÃO: 01/09/2021 MORFINA 10MG 1ML (A1)06114 CRISTALIA CX C/50 AMP DIMORF - Trib aprox. neste item R\$: 154,94 Fed e 80,64 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 21070255 QTD: 6,000 VALID: 01/07/2023 FABRICAÇÃO: 01/07/2021	30044990	000	5102	CX	6,0000	192,0000	1.152,00	0,00	1.152,00	201,60	0,00	0,00	0,00	17,50 0,00
7348	31/08/2023 FABRICAÇÃO: 08/09/2021 DIPIRONA 1GR 2ML FARMACE CX/100 AMP DIPIFARMA - Trib aprox. neste item R\$: 42,50 Fed e 22,12 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: DP21H177 QTD: 4,000 VALID: 31/08/2023 FABRICAÇÃO: 08/09/2021	30039089	000	5102	CX	4,0000	79,0000	316,00	0,00	316,00	55,30	0,00	0,00	0,00	17,50 0,00
7550	18/10/2023 FABRICAÇÃO: 22/10/2021 DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML GENERICO FARMACE CX/100 AMP - Trib aprox. neste item R\$: 179,56 Fed e 93,45 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: DX21J099 QTD: 3,000 VALID: 18/10/2023 FABRICAÇÃO: 22/10/2021	30039089	000	5102	CX	3,0000	445,0000	1.335,00	0,00	1.335,00	233,63	0,00	0,00	0,00	17,50 0,00
1035	27/08/2023 FABRICAÇÃO: 28/08/2021 SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0100ML EQUIPLEX CX/70FRS - Trib aprox. neste item R\$: 349,03 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2115299 QTD: 15,000 VALID: 27/08/2023 FABRICAÇÃO: 28/08/2021	30049099	500	5102	CX	15,0000	173,0000	2.595,00	0,00	2.595,00	454,13	0,00	0,00	0,00	17,50 0,00
1116	29/08/2023 FABRICAÇÃO: 29/08/2021 SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0250ML EQUIPLEX CX/40FRS - Trib aprox. neste item R\$: 31,20 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2115337 QTD: 2,000 VALID: 29/08/2023 FABRICAÇÃO: 29/08/2021	30049099	500	5102	CX	2,0000	116,0000	232,00	0,00	232,00	40,60	0,00	0,00	0,00	17,50 0,00

FARMACIA SA A CASA
Ca. Dr. Hermes Rinaldo Affonso s/nº
Nº
Data: 18/11/2021
Jacuizinho-RS



CARTA DE CORREÇÃO

Orgão recepção do evento	Ambiente	Versão
43 - Rio Grande do Sul	1 - Produção	1.00
Chave de acesso	ID do evento	
43211194389400000184550010004056591000069925	ID1101104321119438940000018455001000405659100006992	
Autor do evento (CNPJ/CPF)	Data evento	
94389400000184	16/11/2021 11:18:05	
Tipo de evento	Sequencial do evento	
110110	1	

	Detalhes do evento
Descrição do evento	Versão
Carta de Correcao	1.00

Texto da carta de correção
transp correta vapt vupt

Autorização pela sefaz		
Mennsagem autorização	Protocolo	Data/hora autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	143210237315129	16/11/2021 11:18:24

Condições de uso da carta de correção

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO:

1- NOME DA ENTIDADE: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO

2- CNPJ: 88.413661/0001-90

3- ENDEREÇO: PRÇ. DR. HERMES PINTOS AFFONSO S/N

4 - NOME DO RESPONSÁVEL: ROGÉRIO LEMOS CRUZ

5- CPF: 002.839.120-90

6- ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:

7 - VALOR DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: R\$ 34350,00
(TRINTA E QUATRO MIL TRECENTOS E CINQUENTA REAIS)

8- DATA DO RECEBIMENTO DA SUBVENÇÃO: 31/12/21

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO - DEZEMBRO/ 2021

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
REPASSE PL. OPER.	34.350,00	CONSULTAS EXA / ESPECIALIZADOS	76.020,47
TRANSPORTADO	62.504,00	DARF	148,53
A PORTE STA CASA	9.606,00	IRRF	617,40
		INSS	633,60
		CUSTEIO	29.040,00
TOTAL	106.460,00		106.460,00

*anexo
1990*

Banrisul

DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

5528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito :

tipo / Finalidade :

Data do Pagamento :

Valor Pago :

Favorecido / Banco / Ag / Conta : NESTOR PAULO SILVA - 041

***** RECIBO DE
SAC: 0800.646.1515

SANTA CASA DE CARIDADE I
CREDITO SALARIO

28/12/2021

R\$ 4.069,39

NESTOR PAULO SILVA - 041

Autenticação Eletrônica : BI

Segurança: AFECE

**Recibo de Transferência**

Número: 01260427680/00000000226636/673818

Data: 10/01/2022

Hora: 14:09:55

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/01/2022
Valor: R\$ 623,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0320-35.256183.0-6
Nome do Destinatário: MARCOS VINICIOS RAZERA
Finalidade: PGTO REF CONSULTAS DEZ21

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03852303E006E22D6FF5E3B93490210CDB20

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº Recibo

67

Nome ou Razão Social da Empresa

CNPJ da Empresa

CENTRO CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO

88.413.661/0001-90

recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de CONSULTAS PEDIATRIA ref a dezembro 2021 a importância de R\$ 623,00 (seiscentos e vinte e três reais), conforme discriminativo abaixo:

Número de Inscrição	
INSS:	No CPF: 057.699.029-90
Identidade	
Número:	7110913915
Orgão Emissor:	SSP UF: RS
Endereço	
Localidade	Data
	10/01/2022
Nome completo	
CARLOS VINÍCIOS RAZERA	

ESPECIFICAÇÃO:

1.Valor Serviço Prestado	700,00
2.Outros Proventos	0,00
Total	700,00

DESCONTOS:

3.Outros Descontos	0,00
4.ISS	0,00
5.IRRF	0,00
6.Dedução INSS	77,00
7.INSS Frete	0,00
8.Pensão Alimentícia	0,00
Total	77,00

VALOR LÍQUIDO 623,00

Assinatura

a remuneração será incluída na GFIP e os valores retidos a título de contribuição previdenciária serão recolhidos em conformidade com a legislação vigente.



PEDIATRIA

DEZEMBRO/2021

NOME	DATA	EXAME
PATRICIA ARCE DOS SANTOS	21/11/2021	CONSULTA
MURILO BOTELHO DE MACHADO	21/11/2021	CONSULTA
ALICE DA SILVA AZEVEDO	21/11/2021	CONSULTA
GABRIELLY MARTINEZ BARRAGANA	21/11/2021	CONSULTA
MANOELLA DIAS DE MACHADO	21/11/2021	CONSULTA
ISIS PACHECO RODRIGUES	21/11/2021	CONSULTA
ALANA PEREIRA MACHADO	21/11/2021	CONSULTA

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
FOLHA PAGTº	28/12/21	VISITAS DOM NESTOR	630,00
NF 168	30/12/21	CLIN DA DOR	2.850,00
RPA 67	10/01/22	MARCOS VINÍCIOS RAZERA	623,00
FOLHA PAGTº	28/12/21	AMANDA NUTRICIONISTA	900,00
NF 340	30/12/21	CLINICA DR.SERGIO BURCH (ULTRASSOM)	1.360,00
		TOMOGRÁFIAS	52.805,00
NF 1854	30/12/21	CLIN MEDICA DR. CLEINNER LTDA ME	2.266,47
NF 868	30/12/21	CLINICA PEDIATRICA SILVA GOMES LTDA (DR.MICHELLI)	10.000,00
RPA 65	30/12/21	MARIA ALICE SOUZA DE OLIVEIRA DODE (ENDOCRINOLOGISTA)	4.586,00
TOTAL			76.020,47

1.4		1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
COMP.PGTO	30/12/21	DARF	112,30
COMP.PGTO	30/12/21	DARF	36,23
COMP.PGTO	18/01/22	INSS	633,60
COMP.PGTO	19/01/22	IRRF	540,40
COMP.PGTO	19/01/22	IRRF MARCOS RAZERA	77,00
TOTAL			1.399,53

CUSTEIO			
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 29938	05/12/2021	IMEX MEDICAL COMERCIO E LOCAÇÃO LTDA	29.040,00
TOTAL			29.040,00

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211230000097127489
Data: 30/12/2021
Hora: 08:39:46

ID Transação: E9270206720211230113900097127489
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO REF. CONSULTAS E BLOQUEIOS DEZ 21
Valor: R\$ 2.850,00

Informações do Destinatário

Nome: CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS EIRELI
CNPJ: 23.643.498/0001-06
Instituição: BCO BRADESCO S.A.

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0602523204

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
CNPJ: 88.413.661/0001-90

CC: COZINHA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código Nome do Funcionário
656 AMANDA DE PAIVA TAVARES
NUTRICIONISTA

CSO Departamento Faltas
223710 5 1
Admissão: 22/08/2018

Código	Descrição	Referência	Valor
1	HORAS NORMAIS		
207	AJUDA DE CUSTO		
8135	INSS DIF 13º DESC A MATR		
16	INSALUBRIDADE		
8222			

Descontos
13,18
2,00
3,00
227,40
33,90

Banrisul
BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito:
Tipo / Finalidade:
Data do Pagamento:
Valor Pago:
Favorecido / Banco / Ag / Conta:

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
CREDITO SALARIO
28/12/2021
R\$ 2.575,55

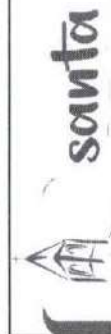
Autenticação Eletrônica: BERGS023599951818022812202100000257555
Segurança: 926104A808D129B21CD5CD13DCA55928B230573B

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.363,45	2.570,27	2.583,45	206,67	2.356,05	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

Assinatura do Funcionário

Data



SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO		CC: ENFERMAGEM		Folha Mensal	
CNPJ: 88.413.661/0001-90		Mensalista		Dezembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filia	
150	NESTOR PAULO SILVA	322205	4	1	
TÉCNICO DE ENFERMAGEM		Admissão:		01/11/2001	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.534,86	
93	QUINQUENIO	4,00	506,97	
207	AJUDA DE CUSTO	0,00	630,00	
220	SOBREAVISO	576,52	576,52	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
202	REFEISUL	2,00		2,00
998	I.N.S.S.	9,47		308,81
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		88,15
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.468,35	398,96
			Valor Líquido ➡	4.069,39

BANRISUL 41
conta corrente: 350475250-6 Agência: 0235 - 23

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.534,86	3.261,83	3.261,83	260,94	2.953,02	15,00

Desta Guia o valor de R\$ 630,00
destinado a visitas domiciliares

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NOME
ANAUY CARDOS
CARLOS MEDIN
MARIANA MART
SONIA MARIA M
LAURA DE ARAL
ELIZABETE ANIR
CELI PORTO SO
MARIA HELENA
ANDREA CALVE



NESTOR DEZEMBRO 2021

ATENDIMENTOS DOMICILIARES

NOME	DATA	CNS
DAIANE ZUBIAGUIR SAIJA	09/11/2021	702908579631575
DANIELA CUNHA DUTRA	09/11/2021	203893681180008
JHONATAN CAETANO PORTARRIAUX	12/11/2021	162413525800005
ALINE MOURA DOMINGUES MARSICO	12/11/2021	700003924446800
DAIANE ZUBIAGUIR SAIJA	16/11/2021	702908579631575
DIANA FARIA DE ANDRADE	16/11/2021	700807411714280
JHONATAN CAETANO PORTARRIAUX	17/11/2021	162413525800005
FRANCIELE SERPA GONCALVES	20/11/2021	706902133492130
ROSIA NE TORRES SOARES	20/11/2021	700500915095351
GREICIELE DEMARCO RODRIGUES	20/11/2021	702804633637464
YANISLEIDIS PUENTES GORT	22/11/2021	705602488543012
GABRIEL NUNES FETTER	24/11/2021	706406642562585
LEONARDO SOARES VIANNA	24/11/2021	705205463367373
SABRINA LEITE SILVA	24/11/2021	707607219357598
FRANCIELE SERPA GONCALVES	26/11/2021	706902133492130
KETILYN CAROLINA BOTELHO DE ALCANTARA	26/11/2021	705000653227154
GREICIELE DEMARCO RODRIGUES	26/11/2021	702804633637464
KETILYN CAROLINA BOTELHO DE ALCANTARA	01/12/2021	70500065322714
FREDERICO ANTONIO QUADRO NETO	03/12/2021	700003419811602
KETILYN CAROLINA BOTELHO DE ALCANTARA	03/12/2021	705000653227154
GISELI BESSA SOARES	07/12/2021	703004844266070



**NUTRICIONISTA
NOVEMBRO 2021**

NOME	DATA	CONVÊNIO
ANAUY CARDOSO ALVES	25/11/2021	SUS
CARLOS MEDINA GONÇALVES	25/11/2021	SUS
MARIANA MARTINS BORN	25/11/2021	SUS
SONIA MARIA MANOYLOVIC CUNHA	25/11/2021	SUS
LAURA DE ARAUJO SOARES	30/11/2021	SUS
ELIZABETE ANIR GONÇALVES	30/11/2021	SUS
CELI PORTO SOARES	30/11/2021	SUS
MARIA HELENA GONÇALVES XAVIER	06/12/2021	SUS
ANDREA CALVETTI MARTINZ	06/12/2021	SUS

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211230000097121929
Data: 30/12/2021
Hora: 08:30:03

ID Transação: E9270206720211230112900097121929
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO ULTRASSON DEZ 21
Valor: R\$ 1.360,00

Informações do Destinatário

Nome: CLINICA DR SERGIO BURCH
CNPJ: 17.800.523/0001-15
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0602523204

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

S S BURCH - EPP

RUA 15 DE NOVEMBRO, 444 - SALA 2
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: serjaoburch@gmail.com
Fone: (53) 3261-1470

CNPJ / CPF

17.800.523/0001-15

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

11715



Número da NFS-e

202100000000340

Data do Serviço

23/12/2021

Código Verificador

822a1e2ac

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

23/12/2021

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade
Jaguarão

UF
RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Bairro
CENTRO

CNPJ / CPF

88.413.661/0001-90

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

E-mail
santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

REF. ULTRASSOM DEZ/21

1.360,00

3,00

40,80

Não

Código do Serviço

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

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

1.360,00

Valor do ISSQN Próprio

40,80

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

40,80

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

1.360,00

Valor Líquido da NFS-e

1.360,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$28,42; Est: R\$0,00; Fed: R\$182,92; Total Aprox: R\$211,34. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 23/12/2021 às 14:09:57.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



202100000000340822a1e2ac17800523000115

Recebi(emos) de

S S BURCH - EPP

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

202100000000340

Número da NFS-e

Competência

23/12/2021

NFS-e

822a1e2ac

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 23/12/2021 às 14:09:57.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



ULTRASSONOGRAFIAS

DEZEMBRO 2021

NOME	DATA	EXAME
CHAIANE DE ARMA	11/12/2021	PARTES MOLES
LUCIANA MORAES PINHEIRO	11/12/2021	PARTES MOLES
MICHAEL RIGON	11/12/2021	VIAS URINARIAS
RUDINEI LOPES LARROSSA	11/12/2021	RINS E VIAS URINARIAS
BALTAZAR GUTIERRES	11/12/2021	REGIAO INGUINAL
LUIS ANTONIO TAVARES	11/12/2021	RINS E VIAS URINARIAS
CARICILANDE MACHADO NAVEIRA	11/12/2021	PARTES MOLES
MARCELO BUZO GONÇALVES	11/12/2021	ABDOMEM SUPERIOR
EDUARDO FERNANDES MELGAR	11/12/2021	BOLSA TESTICULAR
NEUSA MARIA FURTADO	11/12/2021	PARTES MOLES
ROZALINO NOGUEIRA	11/12/2021	RINS E VIAS URINARIAS
DIRCEANE DOS SANTOS SOUZA	11/12/2021	TIREOIDE
WILLIAN MATEUS VITORIA	11/12/2021	BOLSA TESTICULAR
SILVANA BORBA DA SILVA	11/12/2021	TIREOIDE
CANDIDO OMAR MARTINS	11/12/2021	PARTES MOLES
MARIA PRESTES DA SILVA	11/12/2021	PAREDE ABDOMINAL
ISOLEIDE DE MELLO BOTELHO	11/12/2021	ABDOMEM TOTAL



TOMOGRAFIA
DEZEMBRO / 2021

NOME	DATA	EXAME	CONVÊNIO
JULIÃO ALBERTO MARTINEZ MENDES	01/12/2021	TÓRAX +ABD TOTAL C/C	SUS EXTERNO
JOEL ALFREDO COSTA RODRIGUES	01/12/2021	TÓRAX +ABD TOTAL C/C	SUS EXTERNO
GIEDRE FERREIRA DAMASCENO	01/12/2021	PESCOÇO C/C	SUS EXTERNO
VALERIA SILVANA DE AVILA DINIZ QUENON	03/12/2021	ABD SUPERIOR	SUS EXTERNO
REJANE ALMEIDA RODRIGUES COSTA	03/12/2021	CRÂNIO	SUS EXTERNO
FERNANDO GONÇALVES DUTRA DA SILVEIRA	07/12/2021	TÓRAX +ABD TOTAL C/C	SUS EXTERNO
ANGELO DANIEL CAETANO ALCARRAZ	07/12/2021	TÓRAX +BRAÇO C/C	SUS EXTERNO
CARLA FREITAS BRUM	07/12/2021	ABD TOTAL C/C	SUS EXTERNO
ALMIRO CORREA	07/12/2021	ABD TOTAL A/A	SUS EXTERNO
LEANDRO MARQUES VIEIRA	07/12/2021	PESCOÇO+TÓRAX+ABD SUPERIOR	SUS EXTERNO
JAIRO DOS SANTOS DA SILVA	07/12/2021	COLUNA LOMBAR	SUS EXTERNO
CHARLENE BRUM RODRIGUES	08/12/2021	TÓRAX +ABD SUPERIOR C/C	SUS EXTERNO
MARCO ANTONIO PIMENTEL SIQUEIRA	08/12/2021	ABD TOTAL C/C	SUS EXTERNO
DIOGENES CECCON	08/12/2021	ABD TOTAL C/C	SUS EXTERNO
MARIA IVOLETE FERNANDES	08/12/2021	TÓRAX+ABD SUPERIOR+PELVE C/C	SUS EXTERNO
GILBERTO VICTORIA MORAES	08/12/2021	ABD SUPERIOR C/C	SUS EXTERNO
VOLNEI CLOTILDE TEIXEIRA PINTO	08/12/2021	ABD TOTAL C/C	SUS EXTERNO
GILMAR DE CARVALHO	08/12/2021	ABD TOTAL C/C	SUS EXTERNO
RITIELEM ARAUJO ROLDAN	08/12/2021	CRÂNIO C/C	SUS EXTERNO
LUIZ FLAVIO ALVES ROSA	08/12/2021	TÓRAX +ABD TOTAL C/C	SUS EXTERNO
SERLEI BEZERRA	08/12/2021	PESCOÇO C/C	SUS EXTERNO
JOSE LIDIO PAIVA IZQUIERDO	09/12/2021	TÓRAX C/C	SUS EXTERNO
GIANE CUNHA	09/12/2021	ABD INFERIOR C/C	SUS EXTERNO

JARI GELCI AQUINO MACHADO	09/12/2021	ABD SUPERIOR C/C	SUS EXTERNO
GISLAINE SILVA COSTA	09/12/2021	ABD TOTAL C/C	SUS EXTERNO
MARLEI ESTEFAN LACUESTA MORAES	09/12/2021	ABD TOTAL	SUS EXTERNO
PAULO CEZAR DE OLIVEIRA	09/12/2021	CRÂNIO C/C	SUS EXTERNO
RICARDO KRAUSE KNORR	09/12/2021	TÓRAX + ABD TOTAL C/C	SUS EXTERNO
ANGELA MARIZA SOUZA CUENCA	12/12/2021	ABD TOTAL	SUS EXTERNO
SERGIO ASTRASDA	12/12/2021	ABD SUPERIOR	SUS EXTERNO
NEUSA MARIA GOMES MAPELLI	12/12/2021	CRÂNIO	SUS EXTERNO
CINTIA GONÇALVES PEDROSA	12/12/2021	TÓRAX	SUS EXTERNO
SANTA LOURDES SILVA DA SILVA	12/12/2021	ABD SUPERIOR	SUS EXTERNO
LUIZ CARLOS XAVIER	12/12/2021	ABD SUPERIOR	SUS EXTERNO
DINO ALCIDES VIEIRA	12/12/2021	TÓRAX	SUS EXTERNO
JOSE OLINO ARAUJO	11/12/2021	CRÂNIO	SUS EXTERNO
OLGAIDES MUNIZ DOS SANTOS	11/12/2021	TÓRAX	SUS EXTERNO
MARIA DE LOURDES GALVAO AMORIM	11/12/2021	CRÂNIO	SUS EXTERNO
SHIRLEY MARGOT LOPEZ SILVEIRA	11/12/2021	CRÂNIO	SUS EXTERNO
MARGARETE ROLIM DA SILVA	11/12/2021	CRÂNIO	SUS EXTERNO
IRENE ENECI FERREIRA TEIXEIRA	11/12/2021	CRÂNIO	SUS EXTERNO
NARA TERESINHA TEIXEIRA FEIJO	11/12/2021	TÓRAX	SUS EXTERNO
BRUNA SOUZA DE OLIVEIRA	11/12/2021	CRÂNIO	SUS EXTERNO
MARIA DE CARMO GONÇALVES CALVETTE	11/12/2021	TÓRAX	SUS EXTERNO
VANDERLEI DUTRA	11/12/2021	CRÂNIO	SUS EXTERNO
EVANDRO MENDES FERREIRA	11/12/2021	CRÂNIO	SUS EXTERNO
DARNEI MACHADO	11/12/2021	ABD TOTAL	SUS EXTERNO
MAURICIO FREDES DE OLIVEIRA	11/12/2021	CRÂNIO	SUS EXTERNO
SUENI MEDEIROS DE LIMA	10/12/2021	ABD TOTAL C/C	SUS EXTERNO
BRUNA ELOISA SANTIAGO JORGE	10/12/2021	CRÂNIO C/C	SUS EXTERNO
IDELCINA MARTINS MEDEIROS	10/12/2021	ABD TOTAL C/C	SUS EXTERNO
MARIA KATRINE DA SILVA BOTELHO	10/12/2021	ABD SUPERIOR C/C	SUS EXTERNO
ARMANTINA CALVETTI CAMAXIO	10/12/2021	CRÂNIO C/C	SUS EXTERNO
MARGARETE SILVA CARVALHO DOS SANTOS	10/12/2021	CRÂNIO C/C	SUS EXTERNO
LIGIA ROSANE ARAUJO DE ARAUJO	10/12/2021	ABD TOTAL C/C	SUS EXTERNO
DALVA MARIA MACHADO DA ROSA	10/12/2021	ABD SUPERIOR S/C	SUS EXTERNO
CLODIDES ANTONIO QUADRO FILHO	13/12/2021	TÓRAX C/C	SUS EXTERNO
PEDRO JOSE MEGIATO	13/12/2021	ABD TOTAL C/C	SUS EXTERNO
CARLA FREITAS BRUM	13/12/2021	COLUNA LOMBAR	SUS EXTERNO
JOAO BAPTISTA DA SILVA	13/12/2021	ABD SUPERIOR C/C	SUS EXTERNO
NOEMI ROLIM VIJALVA	13/12/2021	ABD SUPERIOR C/C	SUS EXTERNO

[illegible]

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211230000097457590
Data: 30/12/2021
Hora: 15:34:42

ID Transação: E9270206720211230183400097457590
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO ECOGRAFIAS DEZ 21
Valor: R\$ 2.266,47

Informações do Destinatário

Nome: Clinica Medica Doutor Cleinner Ltda Me
CNPJ: 04.472.963/0001-49
Instituição: COOP SICREDI FRONTEIRA SUL RS

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0602523204

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

CEP: 96.330-000
Arroio Grande-RS
CNPJ: 04.472.963/0001-49

Arroio Grande, 29 de DEZEMBRO de 1962

[illegible]

Marcel Canhada de Albuquerque ME - Fone: 00034 7004
CNPJ: 06.912.925/0001-50 - E-mail: marcel@marcelcanhada.com.br
01910 - 3310 - 052020 - A/C: 01-51020

TOTAL RS

226

Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.025232.0-4
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Data/Hora Operação : 30/12/2021-14:57:28
NSU : 01255698925/00000000355576/655695
Tipo Pagamento : DARF Barras

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A

Código de Barras : 85800000001 12300385220 20070121364 47032366058

Data de Pagamento : 30/12/2021

Valor Total : 112,30

Autenticação : 041023599986556953012202100000011230

Modelo aprovado pela SRF-ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006

03BACD6B5DADBE36E88AE8A54D45F089DE67

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

**Receita Federal****Documento de Arrecadação
de Receitas Federais**CNPJ
88.413.661/0001-90Razão Social
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAPeríodo de Apuração
31/12/2021Data de Vencimento
20/01/2022Número do Documento
07.01.21364.4703236-6

Pagar este documento até

20/01/2022Observações
CLINICA MÉDICA DOUTOR CLEINNER LTDA - NF 1854

Valor Total do Documento

112,30**Sicalc Contribuinte - 8721 - RS****Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	112,30			112,30
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 12/2021 Vencimento 20/01/2022				
	Totais	112,30	0,00	0,00	112,30

SEDA (Versão:5.0.5)

Página: 1 / 1

30/12/2021 14:03:08

85800000001 1 12300385220 8 20070121364 0 47032366058 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**Documento de Arrecadação de Receitas Federais**

85800000001 1 12300385220 8 20070121364 0 47032366058 0

CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.21364.4703236-6
Pagar até: 20/01/2022
Valor: 112,30

Pague com o PIX



Barico : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.025232.0-4
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Data/Hora Operação : 30/12/2021-14:57:56
NSU : 01255699490/00000000356163/655699
Tipo Pagamento : DARF Barras

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A

Código de Barras : 85830000000 36230385220 20070121364 46981585307

Data de Pagamento : 30/12/2021

Valor Total : 36,23

Autenticação : 041023599986556993012202100000003623

Modelo aprovado pela SRF-ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006

033A65BAF28283A87C675A95DF614F28C713

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ 88.413.661/0001-90	Razão Social SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO	Pagar este documento até 20/01/2022
Período de Apuração 31/12/2021	Data de Vencimento 20/01/2022	Valor Total do Documento 36,23
Observações CLINICA MÉDICA DOUTOR CLEINNER LTDA - NF 1854 Sicalc Contribuinte - 8721 - RS		

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	36,23			36,23
06	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 12/2021 Vencimento 20/01/2022				
	Totais	36,23	0,00	0,00	36,23

SENDER (Versão:5.0.5)

Página: 1 / 1

30/12/2021 13:59:06

85830000000 9 36230385220 7 20070121364 0 46981585307 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000000 9 36230385220 7 20070121364 0 46981585307 9



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.21364.4698158-5
Pagar até: 20/01/2022
Valor: 36,23

Pague com o PIX





ULTRASSONOGRAFIAS

DEZEMBRO 2021

NOME	DATA	EXAME
MICHELE PUREZA DE LIMA	08/12/2021	PUNHO ESQUERDO
ARTUR FERNANDO RODRIGUES JORGE	08/12/2021	OMBRO ESQUERDO
GISLAINE DE MORAES RIBEIRO	08/12/2021	OMBRO ESQUERDO
CRISTIANE DE MORAES RIBEIRO	08/12/2021	OMBRO DIREITO
SANDRA CLEDIONE GARCIA CASTRO	08/12/2021	OMBRO ESQUERDO
PAULO SERGIO TUCHE	08/12/2021	MÃO ESQUERDA
EDNA BEATRIZ GONÇALVES DE OLIVEIRA	08/12/2021	OMBRO ESQUERDO
SERGIO IRIS GONÇALVES DE OLIVEIRA	08/12/2002	COTOVELO ESQUERDO
ANGELA MARIA SOUZA SOARES PORTO	08/12/2021	COTOVELO DIREITO
TAILANDIA GOMES	08/12/2021	JOELHO DIREITO
MARIA DINAZAR RODRIGUES BARROS	08/12/2021	OMBRO DIREITO
VIVIANE CUNHA VILELA	08/12/2022	OMBRO DIREITO
MIRNALOI MELGARES SOARES	08/12/2021	OMBRO DIREITO
ROSANGELA AVILA DOS SANTOS	08/12/2021	JOELHO DIREITO
HAIDE ANTUNES BOTELHO	08/12/2021	OMBRO ESQUERDO
NATALIA SANTOS DA SILVA	08/12/2021	JOELHO ESQUERDO
ROSANA ROLIM	08/12/2021	OMBRO ESQUERDO
ILZA USSANDIZAGA GONÇALVES	08/12/2021	OMBRO ESQUERDO
TAMAN HAMUDEH BAJA HUDA	15/12/2021	OMBRO DIREITO
RONALDO AVILA	15/12/2021	OMBRO DIREITO
EVANILDA BRANDAO DUARTE	15/12/2021	OMBRO ESQUERDO
CLENI LOPES TORRES	15/12/2021	OMBRO DIREITO
CINTIA GONÇALVES PEDROSA	15/12/2021	OMBRO DIREITO
RAFAELA DELOURDES DE ARAUJO	15/12/2021	PUNHO ESQUERDO
GIANE NUNES DA SILVA	15/12/2021	OMBRO ESQUERDO
SAIONARA PINTO DA SILVA	15/12/2021	OMBRO DIREITO
LUCIANA SILVA CARVALHO	15/12/2021	OMBRO DIREITO
VIRGINIA GONÇALVES GOMES	15/12/2021	OMBRO ESQUERDO
NELI LIMA DA SILVA	15/12/2021	JOELHO ESQUERDO
CARMEM REGINA ARAUJO	15/12/2021	OMBRO ESQUERDO
CATIUSCIA DA SILVA	15/12/2021	OMBRO ESQUERDO
ANDERSON RAFAEL TEIXEIRA	15/12/2021	MÃO DIREITA
ILDA MOROSIM	15/12/2021	OMBRO DIREITO
MARIA PETRONA CARDOSO	15/12/2021	OMBRO DIREITO
ANA MARIA MARTINS DA SILVA	15/12/2021	OMBRO

**Recibo de Transferência**

Número: 01255325259/00000000961928/654294

Data: 30/12/2021

Hora: 09:48:58

Canal: Office Banking
Data Débito: 30/12/2021
Valor: R\$ 10.000,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0880-06.074589.0-7
Nome do Destinatário: CLINICA PEDIATRICA SILVA GOMES LTDA
Finalidade: PGTO CONS. PEDIATRA DEZ 21

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

0361C504729782C8EC981EDEBE7DFFC89332

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



MUNICÍPIO DE SÃO MARCOS
Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

A autenticidade desta nota pode ser confirmada em:
<http://saomarcos.nfse-tecnos.com.br>

Local da Incidência do Imposto

JAGUARAO - RS

Código de Verificação

58880080.758D565D

Data/Hora da Emissão

23/12/2021 - 15:13:35

Natureza da Operação

Exigível

Número da Nota

868

Prestador de Serviços

Prestador do serviço

Nome Fantasia

Endereço

Bairro

Cidade

Cep

E-mail

CLINICA PEDIATRA SILVA GOMES LTDA

CLINICA ALMA

RUA DR ARISTOTELES DA ROSA,455

CENTRO

SAO MARCOS - RS - BRASIL

95190-000

contabilidade.lc@terra.com.br

Cpf/Cnpj

Insc. Mun.

33.040.888/0001-45

5046

Telefone/Celular

(54)999003315 / (54)999003315

Tomador de Serviço

Tomador do serviço

CPF/CNPJ

Endereço

Bairro

Cidade

Cep

E-mail

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

88.413.661/0001-90

PC DR HERMES PINTO AFFONSO,SN

CENTRO

JAGUARAO - RS - BRASIL

96300-000

santacasajaguarao_financeiro@gmail.com

Telefone

5332611088

Descrição da atividade

Discriminação do Serviço

	Valor	Deduções	Descontos	B. Cálculo	(%)	Tributo
4.01 - Medicina e biomedicina.	10.000,00	0,00	0,00	10.000,00	0,00	0,00

Detalhamento da Atividade

4.01

consultas pediatras

Serviços (R\$)	Desconto(R\$)	Desconto Cond.(R\$)	Dedução(R\$)	Base Cálculo(R\$)	Valor do ISS(R\$)	Líquido(R\$)
10.000,00	0,00	0,00	0,00	10.000,00	0,00	10.000,00

VALOR BRUTO DA NOTA = R\$ 10.000,00

Retenções					
Base Cálculo(R\$)	PIS(R\$)	Cofins(R\$)	C.S.L.L(R\$)	IRRF(R\$)	
10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
INSS(R\$)	Outras Retenções(R\$)	ISS Retido (R\$)	Líquido da Nota(R\$)		
0,00	0,00	0,00	10.000,00		

Outras Informações

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar nº 123 de 14/12/2006.
- Forma de pagamento: À vista
- Esta nota equivale ao RPS nº 868, emitido em 23/12/2021 15:13:35
- Data do Fato Gerador desta Nota: 23/12/2021
- Nota substituta da nota nº 866
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.
- Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1345.00(13.45%), estadual - R\$ 0.00 (0.00%) e municipal - R\$ 209.00 (2.09%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte:IBPT.



RECEBEMOS DE CLINICA PEDIATRA SILVA GOMES LTDA OS SERVICOS DA NFS-E INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 23/12/2021 - 15:13:35. TOMADOR: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO. VALOR TOTAL DA NOTA: R\$ 10.000,00

IDENTIFICADOR E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nota

868

DATA DO RECEBIMENTO



**CONSULTAS PEDIATRICAS
DEZEMBRO/2021**

NOME	DATA	CNS
RAYSSA GOULART FARIAS DE FIGUEIREDO	10/12/2021	705002696405250
ISABELLE CUNHA ACOSTA	10/12/2021	898004231973018
PYETRA LEONA FERNANDES MENDES	10/12/2021	704700792647638
ARTHUR DE MELLO CARDOZO	10/12/2021	709202280927833
KEMYLLY JAZMYNY MACHADO XAVIER	14/12/2021	700002457359400

**Recibo de Transferência**

Número: 01255242598/00000000873038/653948

Data: 30/12/2021

Hora: 08:42:49

Canal: Office Banking
Data Débito: 30/12/2021
Valor: R\$ 4.586,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-35.020108.0-4
Nome do Destinatário: MARIA ALICE SOUZA DE OLIVEIRA DODE
Finalidade: PGTO ENDOCRINOLOGIA DEZ 21

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03FFDBB8EDF66D43A5FE80E3DF1BE7CB9209

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nome ou Razão Social da Empresa	Nº Recibo
SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO	65
	CNPJ da Empresa
	88.413.661/0001-90

Recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de ENDOCRINOLOGIA a importância de R\$ 4.586,00 (quatro mil quinhentos e oitenta e seis reais), conforme discriminativo abaixo:

Número de Inscrição	
No INSS:	No CPF: 368.874.200-15
Identidade	
Número:	
Órgão Emissor:	SSP UF:
Endereço	
Localidade	
Data	
29/12/2021	
Nome completo	
MARIA ALICE SOUZA DE OLIVEIRA DODE	

ESPECIFICAÇÃO:

1.Valor Serviço Prestado	5.760,00
2.Outros Proventos	0,00
Total	5.760,00

DESCONTOS:

3.Outros Descontos	0,00
4.ISS	0,00
5.IRRF	540,40
6.Dedução INSS	633,60
7.INSS Frete	0,00
8.Pensão Alimentícia	0,00
Total	1.174,00
VALOR LÍQUIDO	4.586,00

Assinatura

Esta remuneração será incluída na GFIP e os valores retidos a título de contribuição previdenciária serão recolhidos em conformidade com a legislação vigente.



ENDOCRINOLOGISTA

DEZEMBRO/2021

NOME	DATA	EXAME
BRUNA DE BRITO TRINCK	22/11/2021	CONSULTA
MARIA RITA DOS SANTOS	22/11/2021	CONSULTA
MIGUEL SOARES SILVA	22/11/2021	CONSULTA
JOSEMELGUE MENDES GOMES	22/11/2021	CONSULTA
MARIA ELAINE SOARES	22/11/2021	CONSULTA
FABIANA DUFAU SILVEIRA	22/11/2021	CONSULTA
LIRA ALMEIDA CUNHA	22/11/2021	CONSULTA
ELAINE ROSANE SOUZA DUARTE	29/11/2021	CONSULTA
CRISTOFHER DE ALMEIDA LAKMAN	29/11/2021	CONSULTA
VALDIRENE FERREIRA BEZERRA FERREIRA	29/11/2021	CONSULTA
MARIA DA GRAÇA DUARTE MENDES	29/11/2021	CONSULTA
GERCIANE AROCHA PACHECO	29/11/2021	CONSULTA
CARICILANDE MACHADO NAVEIRA	29/11/2021	CONSULTA
MARIARA NEUMAM CALVETE	29/11/2021	CONSULTA
JAMILE BRUM CRUZ	06/12/2021	CONSULTA
CARLOS PEREIRA MACHADO	06/12/2021	CONSULTA
NORMA VIEIRA ACOSTA	06/12/2021	CONSULTA
GILDA MARIA TEIXEIRA	06/12/2021	CONSULTA
TERESA MERCEDES SOARES	06/12/2021	CONSULTA
JESUS MEDEIROS LOUREIRO	06/12/2021	CONSULTA
LANDI GONÇALVES BRAGA	06/12/2021	CONSULTA
ROSANE GUTIERRES	06/12/2021	CONSULTA
VIVIAN GONÇALVES GOMES	06/12/2021	CONSULTA
ILMARA COSTA VIEIRA	13/12/2021	CONSULTA
BEATRIZ NUNES	13/12/2021	CONSULTA
NEUSA MARIA DE CASTRO MOREIRA LIMA	13/12/2021	CONSULTA
IDEMAR DUARTE	13/12/2021	CONSULTA
MICHELE ARAUJO SILVA	13/12/2021	CONSULTA
MARIA CRISTINA OLIVEIRA PERES	13/12/2021	CONSULTA
LUCIANA BOLTELHO MARTINS	13/12/2021	CONSULTA
JACQUELINE REINERT	13/12/2021	CONSULTA
ROBERTA RODRIGUES PORTO	13/12/2021	CONSULTA

Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.000544.0-1
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARA0
Data/Hora Operação : 18/01/2022 -17:23:41
NSU : 01263720364/00000000123638/685720
Tipo Pagamento : DARF Preto

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A

Data de Pagamento : 18/01/2022

Período de Apuração : 31/12/2021

Número do CPF ou CNPJ : 88413661000190

Código da Receita : 0561 - IRRF - REND. DO TRABALHO ASSALARIADO

Número de Referência : 000000000000000000

Data do Vencimento : 20/01/2022

Valor do Principal : 15.802,25

Valor Total : 15.802,25

Autenticação : 04102359998857201801202200001580225

Modelo aprovado pela SRF-ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006.

03A0CA5B566D4068B874D6B17FB92DDEA418

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Desta Guia o valor de R\$ 633,60
refere-se a Consultas Especializadas
(INSS)



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ
88.413.661/0001-90

Razão Social
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Período de Apuração
Dezembro/2021

Data de Vencimento
20/01/2022

Número do Documento
07.16.22014.4507821-0

Pagar este documento até
20/01/2022

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000026318306

Valor Total do Documento
31.158,03

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	25.897,98			25.897,98
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:12/2021 Vencimento:20/01/2022				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	5.260,13			5.260,13
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:12/2021 Vencimento:20/01/2022				
Totais		31.158,03			31.158,03

SENDA (Versão:5.0.5)

Página: 1/1

14/01/2022 09:40:19

85860000311 9 58030385220 8 20071622014 0 45078210618 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000311 9 58030385220 8 20071622014 0 45078210618 0



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.16.22014.4507821-0
Pagar até: 20/01/2022
Valor: 31.158,03

Pague com o PIX



Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.000544.0-1
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Data/Hora Operação : 19/01/2022-08:34:22
NSU : 01263807543/00000000312521/685922
Tipo Pagamento : DARF Barras

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A

Código de Barras : 85860000311 58030385220 20071622014 45078210618

Data de Pagamento : 19/01/2022

Valor Total : 31.158,03

Autenticação : 041023599986859221901202200003115803

Modelo aprovado pela SRF-ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006

0393E482D3890F3D3F99D52D99C0756A9510

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Desta Guia o valor de R\$ 540,40
refere-se a Consultas Especializadas
(IRRF)



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF IR

01 NOME / TELEFONE
SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
(0053) 32611088

Veja no verso
Instruções para preenchimento

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007

02	PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/12/2021
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	88.413.661/0001-90
04	CÓDIGO DA RECEITA →	0561
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06	DATA DE VENCIMENTO →	20/01/2022
07	VALOR DO PRINCIPAL →	15.802,25
08	VALOR DA MULTA →	0,00
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
10	VALOR TOTAL →	15.802,25
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

Corte aqui.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF IR

01 NOME / TELEFONE
SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
(0053) 32611088

Veja no verso
Instruções para preenchimento

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007

02	PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/12/2021
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	88.413.661/0001-90
04	CÓDIGO DA RECEITA →	0561
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06	DATA DE VENCIMENTO →	20/01/2022
07	VALOR DO PRINCIPAL →	15.802,25
08	VALOR DA MULTA →	0,00
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
10	VALOR TOTAL →	15.802,25
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.000544.0-1
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Data/Hora Operação : 19/01/2022-08:34:22
NSU : 01263807543/00000000312521/685922
Tipo Pagamento : DARF Barras

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A

Código de Barras : 85860000311 58030385220 20071622014 45078210618

Data de Pagamento : 19/01/2022

Valor Total : 31.158,03

Autenticação : 041023599986859221901202200003115803

Modelo aprovado pela SRF-ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006

0393E482D3890F3D3F99D52D99C0756A9510

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Desta Guia o valor de R\$ 77,00
refere-se a (IRRF)
(Consultas Exames ESPECIALES)



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF IR

01 NOME / TELEFONE
SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
(0053) 32611088

Veja no verso
Instruções para preenchimento

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007

02	PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/12/2021
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	88.413.661/0001-90
04	CÓDIGO DA RECEITA →	0561
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06	DATA DE VENCIMENTO →	20/01/2022
07	VALOR DO PRINCIPAL →	15.802,25
08	VALOR DA MULTA →	0,00
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/99 →	0,00
10	VALOR TOTAL →	15.802,25
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

Corte aqui.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF IR

01 NOME / TELEFONE
SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
(0053) 32611088

Veja no verso
Instruções para preenchimento

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007

02	PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/12/2021
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	88.413.661/0001-90
04	CÓDIGO DA RECEITA →	0561
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06	DATA DE VENCIMENTO →	20/01/2022
07	VALOR DO PRINCIPAL →	15.802,25
08	VALOR DA MULTA →	0,00
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/99 →	0,00
10	VALOR TOTAL →	15.802,25
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NÚMERO

29938

SÉRIE

1

imex
 medical group

**IMEX MEDICAL COMERCIO E
 LOCAÇÃO LTDA**

 Rua das Embaubas, 601,
 Fazenda Santo Antonio

SAO JOSE - SC

C.N.P.J./C.P.F. 12.255.403/0001-60

FONE CEP 88104-561

DANFE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA NOTA
 FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 29938

SÉRIE

FOLHA

1

1/1



CHAVE DE ACESSO

4221 0312 2554 0300 0160 5500 1000 0299 3816 4614 5371

 Consulte de autenticação no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Merc. Orig. Fat. Antecipado

NÚMERO PROTOCOLO

342210040494161 05/03/2021 16:52:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL

256148031

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

9000041290

CNPJ/CPF

12.255.403/0001-60

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE CARID. DE JAGUARAO

CNPJ/CPF

88.413.661/0001-90

DATA EMISSÃO

05/03/2021

ENDEREÇO

PRACA DR. HERMES P. AFONSO, S/N

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

96300-000

DATA DE ENT. BAÍ

05/03/2021

MUNICÍPIO

JAGUARAO

FONE/FAX

(53)3261-1088

UF

RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

16:52:00

FATURA/DUPPLICATA

001	05/06/2021	4.840,00	004	05/09/2021	4.840,00
002	05/07/2021	4.840,00	005	05/10/2021	4.840,00
003	05/08/2021	4.840,00	006	05/11/2021	4.840,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 29.040,00
VALOR DO PRET.	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ADES.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 29.040,00

TRANSPORTADOR/VOLUME

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

CÓDIGO ANTI

PLACA

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

9007046

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NÚM./SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
25002001	Henetix 300 50ml	30063019	341	6922	FR	300.0000	30,00	9.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25007004	Secufil/23 - 997321	90183929	241	6922	UN	360.0000	14,00	5.040,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25111002	SERINGA DE INJEÇÃO DE CONTRASTE, MODELO SSC104 COM INJETOR ZENITH-C22 200/200ML - SSC104	90183119	241	6922	UN	120.0000	125,00	15.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

 Srs. Clientes, Favor verificar em nossa página na internet informações referentes a pagamento de faturas bancárias: www.imexmedicalgroup.com.br,
 Pedidos: 340471. Cliente: 1584 A T E N Ç A O - Evite Protestos, mantendo sua programação de pagamentos, através dos vencimentos expostos neste
 DANFE. Em caso de não recebimento das faturas, via correio, solicite: cobranca@imexmedicalgroup.com.br 48 21068960 ou 03007893771. NOME
 FANTASIA - STA. CASA JAGUARAO - ECR715 - Partilha UNPAI. - Base De Calculo ICMS: RS 0 - 100% UF Destino: RS 0

RESERVADO AO FISCO