

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: LUISIANE PEREIRA COSTA PINTO.

5- CPF:002.839.120.-90

6- ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:


Luisiane P. Costa Pinto
Gestora Presidente
Santa Casa de Caridade de Jaguarão

7- VALOR DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: R\$ 69.000,00
(SESENTA E NOVE MIL REAIS)

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA : 06/02/2023.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO / JANEIRO 2023

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	69.000,00	PROGRAMA SAUDE MATERNO INFANTIL OBSTETRAS	63.943,31
APORTE STA CASA	768,00	IRRF 588	5.824,69
TOTAL	69.768,00		69.768,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 208	07/02/23	FROMETA E BALGA LTDA	4.356,00 ✓
NF 676	07/02/23	CLIN. MÉD. EUNICE C. PIRES LTDA	22.916,00 ✓
NF 675	07/02/23	CLIN.MÉD. EUNICE C. PIRES LTDA (CARLOS	484,00 ✓
NF 82	07/02/23	MARCOS M. PEREIRA URGENCIAS (ECHILEY)	3.484,00 ✓
NF 83	07/02/23	MARCOS M. PEREIRA URGENCIAS	968,00 ✓
NF 72	07/02/23	TOMATIS SERVIÇOS	1.452,00 ✓
FOLHA DE PAGT°	07/02/23	NEREU J. E. ARAUJO	18.517,31 ✓
NF 91	07/02/23	CLINICA MEDICA SÃO LUCAS	11.766,00 ✓
TOTAL			63.943,31 ✓

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
COMP.PGTO	17/02/23	IRRF (0588)	5.824,69 ✓
TOTAL			5.824,69 ✓

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20230207000346992737
Data: 07/02/2023
Hora: 14:05:34

ID Transação: E9270206720230207170500346992737
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO OBSTETRICIA JANEIRO 2023
Valor: R\$ 1.452,00

Informações do Destinatário

Nome: TOMATIS SERVICOS MEDICOS
CNPJ: 40.305.853/0001-56
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

Toda transação está sujeita à análise de fraude, podendo levar alguns minutos até ser efetivada ou, eventualmente, ser cancelada pelo Banrisul. Mantenha seus contatos atualizados.



PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
000000000072 - 1

Autenticidade
OBWD-82LY

Data de Emissão
03/02/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 40.305.853/0001-56 **Inscrição Municipal:** 451774 **Fone:**
Nome/Razão Social: TOMATIS SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: RUA JOAO ANUNZIATO FILHO,2470 BLOCO B APT 301,JARDIM DO SOL - CEP : 96216140
Município: RIO GRANDE **UF:** RS **E-mail:** contrato@medb.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO
CPF/CNPJ: 88.413.661/0001-90 **Inscrição Municipal:** **Fone:**
Endereço: RUA DOUTOR PINTO AFFONSO,SN,CENTRO - CEP : 96300000
Município: Jaguarão **UF:** RS **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ref. Obstetrícia Janeiro/2023- R\$ 1.452,00
Dr. Carlos Alberto Tomatis Loth

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

PROCON Rio Grande - Endereço: Rua Vice-Almirante Abreu, 737
Telefones: (53) 3233-8499 / WhatsApp: (53) 99174-0462 Email:procon@riogrande.rs.gov.br - Atendimento: 12h30 às 17h30.

Processo executado por: 172.16.20.60

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.riogrande.rs.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Deduções de Materiais
0,00

Base de Cálculo (R\$)
1.452,00

Alíquota (%)
2,0100%

Vr do ISS (R\$)
29,19

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.452,00

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20230207000346991334
Data: 07/02/2023
Hora: 14:04:26

ID Transação: E9270206720230207170400346991334
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO OBSTETRICIA ECHILEY JANEIRO 2023
Valor: R\$ 3.484,00

Informações do Destinatário

Nome: MARCOS MOREIRA PEREIRA URGENCIAS
CNPJ: 40.221.836/0001-30
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 OUIDORIA: 0800 6442200

Toda transação está sujeita à análise de fraude, podendo levar alguns minutos até ser efetivada ou, eventualmente, ser cancelada pelo Banrisul. Mantenha seus contatos atualizados.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série: 82 / NFSe **Emissão:** 01/02/2023 16:30:58 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 01/02/2023 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MARCOS MOREIRA PEREIRA URGENCIAS
CPF / CNPJ: 40.221.836/0001-30 **Regime:** Simples (Alíquota 2.00%)
Endereço: - Rua Padre Anchieta, nº 3952, Apt 501, Bairro Centro **Município:** PELOTAS (RS)
Telefone:
E-Mail: MOREIRA_BT@HOTMAIL.COM
Inscr. Municipal: 1009532 **Inscr. Estadual:**
Nome Fantasia: MOREIRA URGENCIAS

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 **Município:** JAGUARAO (RS)
Telefone:
E-Mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com
Inscr. Municipal: **Inscr. Estadual:**
Nome Fantasia:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Código CNAE: 8610-1/02-00 **Denominação:** ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES 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:
Ref. Obstetria Echiley Janeiro/2023- R\$ 3.484,00

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\$ 3.484,00	Deduções Permitidas em Lei R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.484,00	Alíquota 2,00 %	ISS R\$ 69,68	Totais Retenções R\$ 0,00
Valor Líquido:					R\$ 3.484,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Banco: Bradesco
AG: 0387
CC: 0019164-7
Emitido por Mario Luiz Morales Gularte

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 de validação abaixo:

B3EA.D70F.BC12.5C80.E13C.2548.9CE2.C053



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20230207000346990052
Data: 07/02/2023
Hora: 14:03:18

ID Transação: E9270206720230207170300346990052
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO OBSTETRICA JANEIRO 2023
Valor: R\$ 968,00

Informações do Destinatário

Nome: MARCOS MOREIRA PEREIRA URGENCIAS
CNPJ: 40.221.836/0001-30
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 OUIDORIA: 0800 6442200

Toda transação está sujeita à análise de fraude, podendo levar alguns minutos até ser efetivada ou, eventualmente, ser cancelada pelo Banrisul. Mantenha seus contatos atualizados.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS****SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA****Nota Fiscal Eletrônica de Serviços**

Número / Série: 83 / NFS-e **Emissão:** 01/02/2023 16:32:15 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 01/02/2023 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MARCOS MOREIRA PEREIRA URGENCIAS
CPF / CNPJ: 40.221.836/0001-30 **Regime:** Simples (Alíquota 2.00%)
Endereço: - Rua Padre Anchieta, nº 3952, Apt 501, Bairro Centro
Telefone: **Município:** PELOTAS (RS)
E-Mail: MOREIRA_BT@HOTMAIL.COM
Inscr. Municipal: 1009532 **Inscr. Estadual:**
Nome Fantasia: MOREIRA URGENCIAS

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: 8610-1/02-00 **Denominação:** ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES 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:
Ref. Obstetria Janeiro/2023- R\$ 968,00

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

INSS	COFINS	CSLL	PIS	IRRF	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R\$ 968,00	R\$ 0,00	R\$ 968,00	2,00 %	R\$ 19,36	R\$ 0,00

Valor Líquido: R\$ 968,00**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Banco: Bradesco
AG: 0387
CC: 0019164-7
Emitido por Mario Luiz Morales Gularte

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 de validação abaixo:

44D9.9F2F.BBDA.BB08.D3B4.66EB.4901.5A0B



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20230207000346988466

Data: 07/02/2023

Hora: 14:02:01

ID Transação: E9270206720230207170100346988466
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO OBSTETRICIA JANEIRO 2023
Valor: R\$ 11.766,00

Informações do Destinatário

Nome: CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS SAO LUCAS LTDA
CNPJ: 08.920.249/0001-27
Instituição: NU PAGAMENTOS - IP

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

Toda transação está sujeita à análise de fraude, podendo levar alguns minutos até ser efetivada ou, eventualmente, ser cancelada pelo Banrisul. Mantenha seus contatos atualizados.

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS SAO LUCAS LTDA - ME RUA DR. CARLOS BARBOSA, 661 - SALA 03 CEP: 96300-000 - Bairro: Bairro Não Cadastrado Município: Jaguarão - RS E-mail: drfavietelis@gmail.com Fone: (53) 3261-1470		Número da NFS-e	
		202300000000091	
CNPJ / CPF		Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
08.920.249/0001-27		****	359736
Data do Serviço		Código Verificador	
31/01/2023		beb780141	

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
	31/01/2023	Exigível	Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social				Jaguarão/RS			
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							
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
162h plantão obstétrico no mês de janeiro 2023	11.766,00	3,00	352,98	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
11.766,00	352,98	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e	11.766,00	Valor Líquido da NFS-e	11.766,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$352,98; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$352,98.



Consulta realizada em 31/01/2023 às 13:40:28.
 Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



Recebi(emos) de CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS SAO LUCAS LTDA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e	Número de Controle do Município
		202300000000091	
		Competência	
		31/01/2023	
		NFS-e	
		beb780141	

Consulta realizada em 31/01/2023 às 13:40:28.
 Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

**Recibo de Transferência**

Número: 01409404351/00000000269666/372766

Data: 07/02/2023

Hora: 13:59:56

Canal: Office Banking
Data Débito: 07/02/2023
Valor: R\$ 484,00
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 OBSTETRICIA CARLOS JAN 23

Atenciosamente

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

039716E71B048AAA3D06A2744DDAB9546059

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Toda transação está sujeita à análise de fraude, podendo levar alguns minutos até ser efetivada ou, eventualmente, ser cancelada pelo Banrisul. Mantenha seus contatos atualizados.

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	
		202300000000675	
CNPJ / CPF		Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
08.643.720/0001-87		****	359723
Data do Serviço		Código Verificador	
06/02/2023		800aaed05	

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
	06/02/2023	Exigível	Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social				Jaguarão/RS			
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							
santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com							

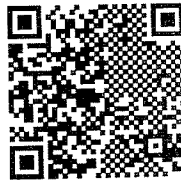
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social		CNPJ / CPF	Inscrição Municipal
*****		*****	*****
E-mail		Fone	Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Referente a Obstetria Carlos Mamede Janeiro,2023	484,00	3,00	14,52	Não

Código do Serviço		Código NBS	
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios 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
484,00	14,52	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e	484,00	Valor Líquido da NFS-e	484,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$14,52; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$14,52.



Consulta realizada em 06/02/2023 às 11:59:10.
 Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



Recebi(emos) de CLINICA MEDICA EUNICE C. PIRES LTDA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	Identificação e assinatura do receptor _____	Número da NFS-e 202300000000675 Competência 06/02/2023 NFS-e 800aaed05	Número de Controle do Município
--	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 06/02/2023 às 11:59:10.
 Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

**Recibo de Transferência**

Número: 01409402901/00000000267465/372753

Data: 07/02/2023

Hora: 13:58:24

Canal: Office Banking
Data Débito: 07/02/2023
Valor: R\$ 22.916,00
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 OBSTETRICIA JANEIRO 2023

Atenciosamente

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

03F04C614E9F479B5A1CDC862BAC3F55E356

SAC: 0800 6461515 OUIDORIA: 0800 6442200

Toda transação está sujeita à análise de fraude, podendo levar alguns minutos até ser efetivada ou, eventualmente, ser cancelada pelo Banrisul. Mantenha seus contatos atualizados.

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	
		202300000000676	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 08.643.720/0001-87 **** 359723		Data do Serviço	Código Verificador
		06/02/2023	81f49fed4

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
	06/02/2023	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							

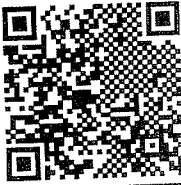
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social		CNPJ / CPF	Inscrição Municipal
*****		*****	*****
E-mail		Fone	Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Referente a Obstetria Janeiro,2023	22.916,00	3,00	687,48	Não

Código do Serviço	Código NBS						
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.	*****						
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		
22.916,00	687,48	0,00	0,00	687,48	0,00		
Valor Total da NFS-e	22.916,00	Valor Líquido da NFS-e		22.916,00			

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$687,48; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$687,48.



Consulta realizada em 06/02/2023 às 12:00:45.
 Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



Recebi(emos) de CLINICA MEDICA EUNICE C. PIRES LTDA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data _____ Identificação e assinatura do recebedor	Número da NFS-e 202300000000676	Número de Controle do Município
	Competência 06/02/2023 NFS-e 81f49fed4	

Consulta realizada em 06/02/2023 às 12:00:45.
 Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

**Recibo de Transferência**

Número: 01409401663/00000000265653/372746

Data: 07/02/2023

Hora: 13:57:05

Canal: Office Banking
Data Débito: 07/02/2023
Valor: R\$ 18.517,31
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 JANEIRO 2023

Atenciosamente

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

0338F4183CE694A6791E28EA970D7A001295

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Toda transação está sujeita à análise de fraude, podendo levar alguns minutos até ser efetivada ou, eventualmente, ser cancelada pelo Banrisul. Mantenha seus contatos atualizados.

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

CC: Obstetricia
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5	NEREU JOAQUIM EUGENIO ARAUJO MEDICO	225125	16	1

Admissão: 01/03/2006

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
212	PGTO OBSTETRA SALA DE PARTO	24.342,00	24.342,00	5.824,69
857	IRRF AUTONOMO	27,50		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			24.342,00	5.824,69
			Valor Líquido →	18.517,31

Matrícula INSS:

BANRISUL 41
conta corrente: 35012818-04

Agência: 0235 - 23

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
0,00	0,00	0,00	0,00	24.342,00	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: Obstetricia
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5	NEREU JOAQUIM EUGENIO ARAUJO MEDICO	225125	16	1

Admissão: 01/03/2006

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
212	PGTO OBSTETRA SALA DE PARTO	24.342,00	24.342,00	5.824,69
857	IRRF AUTONOMO	27,50		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			24.342,00	5.824,69
			Valor Líquido →	18.517,31

Matrícula INSS:

BANRISUL 41
conta corrente: 35012818-04

Agência: 0235 - 23

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
0,00	0,00	0,00	0,00	24.342,00	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

**Recibo de Transferência**

Número: 01409400538/00000000264012/372741

Data: 07/02/2023

Hora: 13:55:55

Canal: Office Banking
Data Débito: 07/02/2023
Valor: R\$ 4.356,00
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 OBSTETRICIA JANEIRO 2023

Atenciosamente

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

030C2F2165E165B98A339AD4841E28A74371

SAC: 0800 6461515 OUIDORIA: 0800 6442200

Toda transação está sujeita à análise de fraude, podendo levar alguns minutos até ser efetivada ou, eventualmente, ser cancelada pelo Banrisul. Mantenha seus contatos atualizados.

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	
		202300000000208	
CNPJ / CPF 36.584.435/0001-78		Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 362889
		Data do Serviço	Código Verificador
		03/02/2023	83932df6e

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
	03/02/2023	Exigível	Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social				Jaguarão/RS			
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							
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 OBSTETRÍCIA COMP. 01/2023.	4.356,00	3,00	130,68	Não

Código do Serviço		Código NBS			
04.01 - Medicina e biomedicina.		*****			
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI
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
4.356,00		130,68	0,00	0,00	130,68
Valor Total da NFS-e		Valor Líquido da NFS-e		Valor Dedução/Descontos	
4.356,00		4.356,00		0,00	

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$130,68; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$130,68.



Consulta realizada em 03/02/2023 às 11:21:51.
 Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



Recebi(emos) de FROMETA E BALGA LTDA. os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e	Número de Controle do Município
		202300000000208 Competência 03/02/2023 NFS-e 83932df6e	

Consulta realizada em 03/02/2023 às 11:21:51.
 Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

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 : 17/02/2023-09:38:13
NSU : 01413309594/00000000481837/389226
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 : 85860000054 17200385230 48070123039 62706335592

Data de Pagamento : 17/02/2023

Valor Total : 5.417,20

Autenticação : 041023599983892261702202300000541720

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

03FADA5D5E64F35A8D6A982C90F10E5EFE00

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Toda transação está sujeita à análise de fraude, podendo levar alguns minutos até ser efetivada ou, eventualmente, ser cancelada pelo Banrisul. Mantenha seus contatos atualizados.

Desta Guia o valor de R\$ 5.824,69
refere-se a obediente



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
31/01/2023

Data de Vencimento
17/02/2023

Número do Documento
07.01.23039.6270633-5

Pagar este documento até

17/02/2023

Observações

Sicalc Contribuinte - 8721 - RS

Valor Total do Documento

5.417,20

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0588	IRRF - REND TRAB SEM VINC EMPREGATICIO	5.417,20			5.417,20
	06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO				
	PA 01/2023 Vencimento 17/02/2023				
	Totais	5.417,20	0,00	0,00	5.417,20

SEND A (Versão:5.1.4)

Página: 1/1

08/02/2023 15:56:09

85860000054 3 17200385230 3 48070123039 1 62706335592 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000054 3

17200385230 3

48070123039 1

62706335592 2

CNPJ: 88.413.661/0001-90

Número: 07.01.23039.6270633-5

Pagar até: 17/02/2023

Valor: 5.417,20

Pague com o PIX

