

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: 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\$: R\$ 100.500,00
(CEM MIL E QUINHENTOS REAIS)

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: 27/10/2022.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO / SETEMBRO 2022

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA PACIENTES INTERNADOS- CIRURGIAS	100.500,00	PROGRAMA PACIENTES INTERNADOS- CIRURGIAS	93.807,95
TRANSPORTADO	70,06	DARF	1.637,55
		CUSTEIO	5.046,36
		A TRANSPORTAR	78,20
TOTAL	100.570,06		100.570,06 ✓

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

PLANTÃO CIRURGICO.

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 414	03/10/22	CLINICA DR SERGIO BURCH (JOÃO LUIS)	2.400,00 ✓
NF 270	03/10/22	EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP(RAUL JABLONSKI)	19.145,40 ✓
NF 625	03/10/22	CLÍNICA MEDICA EUNICE C PIRES LTDA (CARLOS MAMED)	4.800,00 ✓
NF 44	03/10/22	TOMATIS SERVIÇOS MEDICOS (CARLOS LOUTH TOMATIS)	16.800,00 ✓
RPA	03/10/22	JORGE LUIS X. MOSHOUTS	1.200,00 ✓
NF 168	03/10/22	CLINICA OCEANA LTDA	4.504,80 ✓
NF 58	03/10/22	MARCOS MOREIRA PEREIRA URGENCIAS	6.000,00 ✓
NF 177	03/10/22	FROMETA E BALGA LTDA	21.600,00 ✓
TOTAL			76.450,20 ✓

AUX.CIRURGICO

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 180	03/10/22	FROMETA E BALGA LTDA	9.250,00 ✓
NF 63	03/10/22	MARIA VICTORIA H GARCIA	500,00 ✓
NF 64	03/10/22	MARIA VICTORIA H GARCIA (IDAEL)	1.000,00 ✓
TOTAL			10.750,00 ✓

AVALIAÇÃO CIRURGICO

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 176	04/10/22	CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA	1.300,00
TOTAL			1.300,00 ✓

CONSULTAS CIRURGICA

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 271	03/10/22	EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP(RAUL JABLONSKI)	1.126,20 ✓
NF 45	03/10/22	TOMATIS SERVIÇOS MEDICOS	2.700,00 ✓
TOTAL			3.826,20 ✓

CIRURGIA AMBULATORIAL

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 272	03/10/2022	EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA (RAUL JABLONSKI)	281,55 ✓
NF 46	03/10/2022	TOMATIS SERVIÇOS MÉDICOS	500,00 ✓
NF 59	03/10/2022	MARCOS MOREIRA	200,00 ✓
NF 626	03/10/2022	CLINICA MEDICA EUNICE	300,00 ✓
NF 415	03/10/2022	JOAO LUIS NF (SERGIO BURCH)	200,00 ✓
TOTAL			1.481,55 ✓

DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
COMP.PGT	03/10/2022	DARF 168	295,20
COMP.PGT	03/10/2022	DARF 270	1.254,60
COMP.PGT	03/10/2022	DARF 271	73,80
COMP.PGT	03/10/2022	DARF272	13,95
COMP.PGT			
TOTAL			1.637,55 ✓

CUSTEIO

DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 327	21/10/2022	MEDLIVE	1.003,00 ✓
NF 268	20/10/2022	MEDLIVE	3.625,76 ✓
NF 155	20/10/2022	MEDLIVE	417,60 ✓
TOTAL			5.046,36 ✓

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20221003000251201160
Data: 03/10/2022
Hora: 17:06:07

ID Transação: E9270206720221003200500251201160
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO REFERENTE PLANTAO CIRURGICO SETEMBRO 2022
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

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

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			Número da NFS-e 202200000000414	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 17.800.523/0001-15 **** 11715			Data do Serviço 27/09/2022	Código Verific. 4e780d9

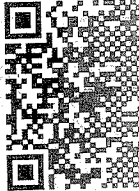
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	27/09/2022	Exigível	Jaguarão/RS

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	RETII
REF. PLANTONISTA CIRURGICO JOAO LUIZ SETEMBRO-22	2.400,00	3,00	72,00	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 Import
0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido
2.400,00	72,00	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e		Valor Líquido da NFS-e	
2.400,00		2.400,00	

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 27/09/2022 às 23:27:30.

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



2022000000004144e780d97817800523000115

Recebi(emos) de S S BURCH - EPP os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	Identificação e assinatura do recebedor _____	Número da NFS-e 202200000000414 Competência 27/09/2022 NFS-e 4e780d978	Número de Controle do Município
--	--	---	---------------------------------

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20221003000251196794
Data: 03/10/2022
Hora: 17:02:13

ID Transação: E9270206720221003200100251196794
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO REF PLANTAO CIRURGICO SETEMBRO 2022
Valor: R\$ 16.800,00

Informações do Destinatário

Nome: TOMATIS SERVICOS MEDICOS
CNPJ: 40.305.853/0001-56
Instituição: CECM UNICRED INTEGRAÇÃO

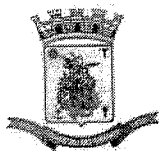
Informações do Pagador

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

000000000044 - 1

Autenticidade

C7MO-6DZ9

Data de Emissão

27/09/2022

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

Plantonista cirurgico setembro/2022.

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: 179.177.3.60

**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\$)
16.800,00

Alíquota (%)
2,0100%

Vr do ISS (R\$)
337,68

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 16.800,00

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20221003000251194465
Data: 03/10/2022
Hora: 17:00:03

ID Transação: E9270206720221003195900251194465
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO REF PLANTAO CIRURGICO SETEMBRO 2022
Valor: R\$ 6.000,00

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

Número / Série: 58 / NFSe Emissão: 26/09/2022 16:29:54 Retenção ISS: Tributado
Data Prestação Serviço: 26/09/2022 Incidência: PELOTAS (RS) N° RPS:

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MARCOS MOREIRA PEREIRA URGÊNCIAS
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 URGÊNCIAS

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. Plantonista cirurgico setembro/2022- R\$ 6.000,00

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\$ 6.000,00	R\$ 0,00	R\$ 6.000,00	2,00 %	R\$ 120,00	R\$ 0,00

Valor Líquido: R\$ 6.000,00

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:

3CBB.3056.E562.FF59.B0B4.A74C.72FB.1854



**Recibo de Transferência**

Número: 01361508055/00000000276072/177858

Data: 03/10/2022

Hora: 16:33:37

Canal: Office Banking
Data Débito: 03/10/2022
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: 0410-3
Conta do Destinatário: 67994-1
Correntista de Crédito: 28.161.832/0001-09 - CLINICA OCEANA LTDA
Finalidade: 00005 - PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Identificador: PGTO PLANTAO CIR SET 2022

Atenciosamente

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

0391F68BB81816F8D388320DBDB900FFE178

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.

CLINICA OCEANA CLINICA OCEANA LTDA CNPJ: 28.161.832/0001-09 RUA ORESTES BOSIO, 90 CEP: 89700-836 - Bairro: NOSSA SENHORA DA SALETE Município: CONCORDIA - SC Telefone: (49) 91252299 Email: merlo@merlocontabilidade.com.br Insc. Municipal: 28104	Número da NFS-e 168	
	Situação Emitido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCORDIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA - SEFAZ	Autenticidade 0180830086056571	
	Data Emissão 27/09/2022	Hora Emissão 13:14:04

TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO		
CPF/CNPJ 88.413.661/0001-90	IE ISENTO	
Endereço Acesso pca hermes pinto afonso	Número S/N	Complemento
Bairro Centro	CEP 96300-000	Cidade - Estado JAGUARAO - RS

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
403	1,00	UN	4.800,0000	8721	3.0000 %	TI	4.800,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço:

Aerviços médicos prestados pelo sócio gerente. Referente plantonista cirurgico Setembro /2022.

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total
4.800,00	144,00	0,00	0,00	4.800,00
IR 72,00	INSS 0,00	CSLL 48,00	COFINS 144,00	PIS 31,20

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 116/03

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

Legenda do local da prestação do serviço

8721 - JAGUARAO - RS

Outras Informações

TI - Tributada integralmente.

(403) Serviço Tributado no município do prestador.

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 206/2017 de 19/07/2017.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 17/10/2022.

A veracidade das informações declaradas na NFs-e podem ser consultadas no site: www.concordia.sc.gov.br >> Portal de Serviços On Line >> Consulta Autenticidade de NFS-e .

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 645,60 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 99,84 (2.0800%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

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 : 03/10/2022-16:34:59
NSU : 01361509335/00000000278044/177859
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 : 85800000000 72000385222 93070122276 75501562288
Data de Pagamento : 03/10/2022
Valor Total : 72,00

Autenticação : 041023599981778590310202200000007200

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

036CA8DC3C2502389EF5EC038655885A2D40

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.



Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
88.413.661/0001-90

Razão Social
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Período de Apuração
30/09/2022

Data de Vencimento
20/10/2022

Número do Documento
07.01.22276.7550156-2

Pagar este documento até
20/10/2022

Observações
CLINICA OCEANA LTDA NF 168

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 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	Totais	72,00	0,00	0,00	72,00

SENDA (Versão:5.1.1)

Página: 1 / 1

03/10/2022 15:51:56

85800000000 3 72000385222 8 93070122276 9 75501562288 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000000 3 72000385222 8 93070122276 9 75501562288 8



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.22276.7550156-2
Pagar até: 20/10/2022
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 : 03/10/2022-16:35:38
NSU : 01361509981/00000000278960/177861
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 : 85800000002 23200385222 93070122276 75587661252
Data de Pagamento : 03/10/2022
Valor Total : 223,20

Autenticação : 041023599981778610310202200000022320

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

03DDA94822BF97512AA65ACFE7D327A18C42

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.



Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
88.413.661/0001-90

Razão Social
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Período de Apuração
30/09/2022

Data de Vencimento
20/10/2022

Número do Documento
07.01.22276.7558766-1

Pagar este documento até
20/10/2022

Observações
CLINICA OCEANA LTDA NF 168

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 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	Totais	223,20	0,00	0,00	223,20

SENDA (Versão:5.1.1)

Página: 1 / 1

03/10/2022 15:54:35

85800000002 0 23200385222 0 93070122276 9 75587661252 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000002 0 23200385222 0 93070122276 9 75587661252 6



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.22276.7558766-1
Pagar até: 20/10/2022
Valor: 223,20

Pague com o PIX



**Recibo de Transferência**

Número: 01361497953/00000000260883/177821

Data: 03/10/2022

Hora: 16:23:04

Canal:	Office Banking
Data Débito:	03/10/2022
Valor:	19.145,40
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:	2950-5
Conta do Destinatário:	136085
Correntista de Crédito:	08.365.013/0001-76 - EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP
Finalidade:	00005 - PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Identificador:	PGTO PLANTAO CIR SET 2022

Atenciosamente

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

0300F0161ABC42E12440AD055AF362277045

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

Número / Série: 270 / NFS-e Emissão: 27/09/2022 14:12:59 Retenção ISS: Tributado
Data Prestação Serviço: 27/09/2022 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, Bloco B / 9, Bairro São Gonçalo

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 prestados Dr. Raul Jablosnki Junior referente a plantões cirurgicos realizadas no mês Setembro/2022
VALOR DOS IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES (5,93%)- R\$ 1.209,72

RETENÇÕES DE IMPOSTOSINSS
R\$ 0,00COFINS
R\$ 612,00CSLL
R\$ 204,00PIS
R\$ 132,60IRRF
R\$ 306,00Outras Retenções
R\$ 0,00**DETALHAMENTO DE VALORES**

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R\$ 20.400,00	R\$ 0,00	R\$ 20.400,00	2,00 %	R\$ 408,00	R\$ 1.254,60

Valor Líquido: R\$ 19.145,40**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Emitido por Patricia Krolow Gomes

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:

1129 682A.4E86.BA88.30F7.6ED9.C118.DF4A



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 : 03/10/2022-16:24:12
NSU : 01361499046/00000000262586/177829
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 : 85830000003 06000385222 93070122276 75651297370
Data de Pagamento : 03/10/2022
Valor Total : 306,00

Autenticação : 041023599981778290310202200000030600

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

03F68B718403DA87EC3806CD6FDC708F6B24

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.



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 30/09/2022	Data de Vencimento 20/10/2022	Número do Documento 07.01.22276.7565129-7	Pagar este documento até 20/10/2022
Observações EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP NF 270			Valor Total do Documento 306,00
Sicalc Contribuinte - 8721 - RS			

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	306,00			306,00
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	Totais	306,00	0,00	0,00	306,00

SENDER (Versão:5.1.1)

Página: 1 / 1

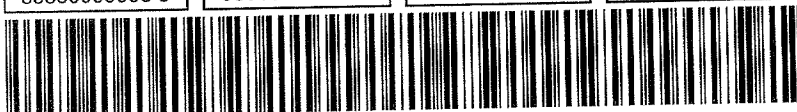
03/10/2022 15:56:37

85830000003 3 06000385222 2 93070122276 9 75651297370 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000003 3 06000385222 2 93070122276 9 75651297370 9



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.22276.7565129-7
Pagar até: 20/10/2022
Valor: 306,00

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 : 03/10/2022-16:24:56
NSU : 01361499772/00000000263644/177830
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 : 85880000009 48600385222 93070122276 75670712259
Data de Pagamento : 03/10/2022
Valor Total : 948,60

Autenticação : 041023599981778300310202200000094860

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

0302E11E9BB5E738F73418316F11F9159B28

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.



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 20/10/2022
Período de Apuração 30/09/2022	Data de Vencimento 20/10/2022	Número do Documento 07.01.22276.7567071-2
Observações EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP NF 270		Valor Total do Documento 948,60
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	948,60			948,60
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	Totais	948,60	0,00	0,00	948,60

SENDA (Versão:5.1.1)

Página: 1 / 1

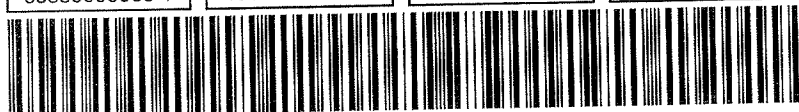
03/10/2022 15:57:14

85880000009 1 48600385222 1 93070122276 9 75670712259 7

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000009 1 48600385222 1 93070122276 9 75670712259 7



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.22276.7567071-2
Pagar até: 20/10/2022
Valor: 948,60

Pague com o PIX



**banrisul****Recibo de Transferência**

Número: 01361166369/00000000779589/175632

Data: 03/10/2022

Hora: 11:00:47

Canal: Office Banking
Data Débito: 03/10/2022
Valor: R\$ 21.600,00
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: 0235-06.049161.0-6
Nome do Destinatário: FROMETA E BALGA LTDA
Finalidade: PGTO REF PLANTAO CIR SET 2022

Atenciosamente

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

031E550056A46EB4F29ED7579C6D92E23497

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

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

202200000000177

Data do Serviço

28/09/2022

Código Verific

180fa44

CNPJ / CPF

36.584.435/0001-78

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

362889

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

28/09/2022

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Municí

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

RETI

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. 09/2022 PLANTONISTA CIRÚRGICO.

21.600,00

3,00

648,00

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 Import

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

21.600,00

Valor do ISSQN Próprio

648,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

648,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

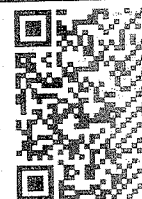
21.600,00

Valor Líquido da NFS-e

21.600,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$451,44; Est: R\$0,00; Fed: R\$2905,20; Total Aprox: R\$3356,64. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 28/09/2022 às 13:46:22.

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



202200000000177180fa44c636584435000178

Recebi(emos) de

FROMETA E BALGA LTDA.

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Número da NFS-e

202200000000177

Competência

28/09/2022

NFS-e

180fa44c6

Número de Controle do Município

**Recibo de Transferência**

Número: 01361125329/00000000723709/175488

Data: 03/10/2022

Hora: 10:29:22

Canal: Office Banking
Data Débito: 03/10/2022
Valor: R\$ 1.200,00
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: 0235-35.026664.0-8
Nome do Destinatário: JORGE LUIS XAVIER MOSHOUTIS
Finalidade: PGTO REF PLANTAO CIR SET 2022

Atenciosamente

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

0358A127BE4A6E21B947C096BD59D133FA92

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		CC: GERAL		Folha Mensal	
CNPJ: 88.413.661/0001-90		Mensalista		Setembro de 2022	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
24	JORGE LUIS XAVIER MOSHOUTIS MEDICO	225125	21	1	
		Admissão:		01/05/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
214	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS	1.200,00	1.200,00		
Matrícula INSS:			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
BANRISUL 41			1.200,00	0,00	
conta: 350266640-8			Valor Líquido ➡	1.200,00	
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	1.200,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO		CC: GERAL		Folha Mensal	
CNPJ: 88.413.661/0001-90		Mensalista		Setembro de 2022	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
24	JORGE LUIS XAVIER MOSHOUTIS MEDICO	225125	21	1	
		Admissão:		01/05/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
214	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS	1.200,00	1.200,00		
Matrícula INSS:			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
BANRISUL 41			1.200,00	0,00	
conta: 350266640-8			Valor Líquido ➡	1.200,00	
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	1.200,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

**Recibo de Transferência**

Número: 01361139093/00000000742243/175548

Data: 03/10/2022

Hora: 10:39:44

Canal: Office Banking
Data Débito: 03/10/2022
Valor: R\$ 4.800,00
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 NF 202200000000625 *Plano cirúrgico*

Atenciosamente

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

03DD544DFC4488C6374906D5C0F8C6DD1463

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 202200000000625	
CNPJ / CPF 08.643.720/0001-87	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 359723	Data do Serviço 26/09/2022

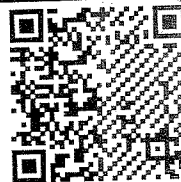
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	26/09/2022	Exigível	Jaguarão/RS

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 Jaguarão	UF RS		
Fone (53) 3261-1088	CEP 96300-000		
Bairro CENTRO			
CNPJ / CPF 88.413.661/0001-90	Inscrição Municipal 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 Plantonista Carlos Mamede. Setembro, 2022	4.800,00	3,00	144,00	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
4.800,00	144,00	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e	4.800,00	Valor Líquido da NFS-e	4.800,00

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$100,32; Est: R\$0,00; Fed: R\$645,60; Total Aprox: R\$745,92. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 26/09/2022 às 17:20:27.

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



202200000000625f99987b7208643720000187

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 202200000000625 Competência 26/09/2022 NFS-e f99987b72	Número de Controle do Município
---	--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 26/09/2022 às 17:20:27.

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

**Recibo de Transferência**

Número: 01361163814/00000000775913/175623

Data: 03/10/2022

Hora: 10:58:40

Canal: Office Banking
Data Débito: 03/10/2022
Valor: R\$ 9.250,00
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 REF AUX CIRUR SET 2022

Atenciosamente

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

03CC8C0C06D092EFC5AD39BC69D296275F52

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

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

202200000000180

Data do Serviço

28/09/2022

Código Verific

fa155d0

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

28/09/2022

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

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

RETU

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. 09/2022 AUXILIO CIRURGICO

9.250,00

3,00

277,50

Não

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

CIDE
0,00

COFINS
0,00

COFINS Importação
0,00

ICMS
0,00

IOF
0,00

IPI
0,00

PIS/PASEP
0,00

PIS/PASEP Import
0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio
9.250,00

Valor do ISSQN Próprio
277,50

Base Cálculo ISSQN Retido
0,00

Valor do ISSQN Retido
0,00

Valor Total do ISSQN
277,50

Valor Dedução/Descontos
0,00

Valor Total da NFS-e

9.250,00

Valor Líquido da NFS-e

9.250,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$193,32; Est: R\$0,00; Fed: R\$1244,12; Total Aprox: R\$1437,44. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 28/09/2022 às 13:48:07.

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



202200000000180fa155d07c36584435000178

Recebi(emos) de
FROMETA E BALGA LTDA.

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Data

Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e
202200000000180

Competência
28/09/2022

NFS-e
fa155d07c

Número de Controle do Município

**banrisul****Recibo de Transferência**

Número: 01361160634/00000000771444/175606

Data: 03/10/2022

Hora: 10:56:05

Canal: Office Banking
Data Débito: 03/10/2022
Valor: R\$ 1.000,00
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 (Idal)
Finalidade: PGTO REF AUX CIRUR SET 2022

Atenciosamente

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

03654A74E119268B131E82C3827C3649A417

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

MARIA VICTORIA HERNANDEZ GARCIA - ME

RUA URUGUAI, 265 - APT 01
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: victoriahernandez14@hotmail.com
Fone: (59) 8992-2125

CNPJ / CPF

37.724.337/0001-51

Inscrição Estadual Inscrição Municipal

363017



Número da NFS-e

202200000000064

Data do Serviço

27/09/2022

Código Verificador

18f36e44f

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

27/09/2022

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

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. 09/2022 AUXILIO CIRÚRGICO

1.000,00

3,00

30,00

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

1.000,00

Valor do ISSQN Próprio

30,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

30,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

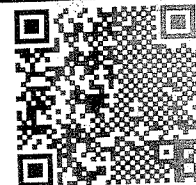
1.000,00

Valor Líquido da NFS-e

1.000,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$20,90; Est: R\$0,00; Fed: R\$134,50; Total Aprox: R\$155,40. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 27/09/2022 às 16:19:31.

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



20220000000006418f36e44f37724337000151

Recebi(emos) de

MARIA VICTORIA HERNANDEZ GARCIA - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e

202200000000064

Competência

27/09/2022

NFS-e

18f36e44f

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 27/09/2022 às 16:19:31.

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

**banrisul****Recibo de Transferência**

Número: 01361161983/000000000773320/175613

Data: 03/10/2022

Hora: 10:57:10

Canal: Office Banking
Data Débito: 03/10/2022
Valor: R\$ 500,00
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 REF AUX CIRUR SET 2022

Atenciosamente

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

03F1274EBCE88B95C4E5DB59CBA4AE9A6298

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

MARIA VICTORIA HERNANDEZ GARCIA - ME RUA URUGUAI, 265 - APT 01 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: victoriahernandez14@hotmail.com Fone: (59) 8992-2125			Número da NFS-e 202200000000063	
CNPJ / CPF 37.724.337/0001-51	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 363017	Data do Serviço 27/09/2022

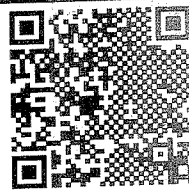
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	27/09/2022	Exigível	Jaguarão/RS

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					
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. 09/2022 AUXÍLIOS CIRÚRGICO	500,00	3,00	15,00	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	IP	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
500,00	15,00	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e		Valor Líquido da NFS-e	
500,00		500,00	

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$10,45; Est: R\$0,00; Fed: R\$67,25; Total Aprox: R\$77,70. Fonte: IBPT.	
---	---

Consulta realizada em 27/09/2022 às 16:17:37.

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



202200000000063501b011bb37724337000151

Recebi(emos) de MARIA VICTORIA HERNANDEZ GARCIA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	Identificação e assinatura do recebedor _____	Número da NFS-e 202200000000063 Competência 27/09/2022 NFS-e 501b011bb	Número de Controle do Município
---	--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 27/09/2022 às 16:17:37.

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

**Recibo de Transferência**

Número: 01361726766/00000000729630/178596

Data: 04/10/2022

Hora: 08:36:44

Canal: Office Banking
Data Débito: 04/10/2022
Valor: R\$ 1.300,00
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: 0235-06.042201.0-1
Nome do Destinatário: CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA
Finalidade: PGTO REF AVAL CARDIO SET 2022

Atenciosamente

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

03B78A89F18CB4847DDED29273691C57B847

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 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

202200000000176

Data do Serviço

30/09/2022

Código Verific

81979f9

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/NFS-e.Porta

Dt. de Emissão

03/10/2022

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Municí

Jaguarão/RS

Município de Prestação do Serviço

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

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Inscrição Municipal

Nome / Razão Social

Fone

Cidade

E-mail

VALOR TOTAL

1.300,00

ALIQ.

3,00

VALOR IMPOSTO

39,00

RETI

Não

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Ref. Avaliações Cardiológicas SETEMBRO/2022

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 Import

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

1.300,00

Valor do ISSQN Próprio

39,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

39,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

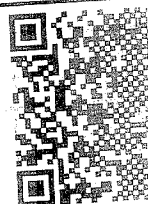
1.300,00

Valor Líquido da NFS-e

1.300,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$27,17; Est: R\$0,00; Fed: R\$174,85; Total Aprox: R\$202,02. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 03/10/2022 às 17:34:31.

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



20220000000017681979f97008646512000131

Recebi(emos) de

CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e

202200000000176

Competência

30/09/2022

NFS-e

81979f970

Número de Controle do Município

**Recibo de Transferência**

Número: 01361490379/00000000249712/177784

Data: 03/10/2022

Hora: 16:15:20

Canal:	Office Banking
Data Débito:	03/10/2022
Valor:	1.126,20
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:	2950-5
Conta do Destinatário:	136085
Correntista de Crédito:	08.365.013/0001-76 - EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP
Finalidade:	00005 - PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Identificador:	CONSULTAS SET 2022

Atenciosamente

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

036D27EC060C5290729B75DCD15CD3FBBA41

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 DE PELOTAS****SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA****Nota Fiscal Eletrônica de Serviços****Número / Série:** 271 / NFSe
Data Prestação Serviço: 27/09/2022**Emissão:** 27/09/2022 14:17:06
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, Bloco B / 9, Bairro São Gonçalo**Telefone:** (53) 991109275**E-Mail:** EXTREMOSUL.ONCOLOGIA@GMAIL.COM**Regime:** Faturamento**Município:** PELOTAS (RS)**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:****E-Mail:** santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com**Município:** JAGUARAO (RS)**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 prestados Dr. Raul Jablosnki Junior referente a consultas realizadas no mês de Setembro/2022

VALOR DOS IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES (5,93%)- R\$ 71,16**RETENÇÕES DE IMPOSTOS****INSS**
R\$ 0,00**COFINS**
R\$ 36,00**CSLL**
R\$ 12,00**PIS**
R\$ 7,80**IRRF**
R\$ 18,00**Outras Retenções**
R\$ 0,00**DETALHAMENTO DE VALORES****Valor Total da Nota**
R\$ 1.200,00**Deduções Permitidas em Lei**
R\$ 0,00**Base de Cálculo**
R\$ 1.200,00**Alíquota**
2,00 %**ISS**
R\$ 24,00**Totais Retenções**
R\$ 73,80**Valor Líquido:** R\$ 1.126,20**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Emitido por Patricia Krolow Gomes

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:

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 : 03/10/2022-16:17:02
NSU : 01361492097/00000000252201/177789
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 : 85810000000 18000385222 93070122276 75722143828
Data de Pagamento : 03/10/2022
Valor Total : 18,00

Autenticação : 041023599981777890310202200000001800

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

03DD9FFB172E24F2C3FBDA76AB388F3EDB80

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.



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
30/09/2022

Data de Vencimento
20/10/2022

Número do Documento
07.01.22276.7572214-3

Pagar este documento até
20/10/2022

Observações
EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP NF 271

Valor Total do Documento
18,00

Sicalc Contribuinte - 8721 - RS

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	18,00			18,00
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	Totais	18,00	0,00	0,00	18,00

SENDA (Versão:5.1.1)

Página: 1 / 1

03/10/2022 15:58:49

85810000000 5 18000385222 3 93070122276 9 75722143828 7

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000000 5 18000385222 3 93070122276 9 75722143828 7



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.22276.7572214-3
Pagar até: 20/10/2022
Valor: 18,00

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 : 03/10/2022-16:17:57
NSU : 01361493030/00000000253599/177795
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 : 85840000000 55800385222 93070122276 75737957530
Data de Pagamento : 03/10/2022
Valor Total : 55,80

Autenticação : 041023599981777950310202200000005580

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

03C9F1866C7E3FD29F2A116F08F73D71EA98

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.



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
30/09/2022

Data de Vencimento
20/10/2022

Número do Documento
07.01.22276.7573795-7

Pagar este documento até
20/10/2022

Observações
EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP NF 271

Valor Total do Documento
55,80

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	55,80			55,80
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	Totais	55,80	0,00	0,00	55,80

SENDER (Versão:5.1.1)

Página: 1/1

03/10/2022 15:59:23

85840000000 0

55800385222 2

93070122276 9

75737957530 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000000 0

55800385222 2

93070122276 9

75737957530 0

CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.22276.7573795-7
Pagar até: 20/10/2022
Valor: 55,80

Pague com o PIX



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20221003000251198512
Data: 03/10/2022
Hora: 17:03:48

ID Transação: E9270206720221003200300251198512
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO REF CONSULTAS SETEMBRO 2022
Valor: R\$ 2.700,00

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
000000000045 - 1

Autenticidade
6YJO-4KMF

Data de Emissão
27/09/2022

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

Consultas setembro/2022.
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: 179.177.3.60
**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\$)
2.700,00

Alíquota (%)
2,0100%

Vr do ISS (R\$)
54,27

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.700,00

**banrisul****Recibo de Transferência**

Número: 01361155755/00000000764807/175593

Data: 03/10/2022

Hora: 10:52:20

Canal: Office Banking
Data Débito: 03/10/2022
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 REF CIR AMB SET 2022

Atenciosamente

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

03B6CCC164F5E2FB19DD1FD5B543EC471008

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 202200000000626	
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 26/09/2022		Exigibilidade ISS Exigível	
				Tributado no Município Jaguarão/RS	
TOMADOR DO SERVIÇO					
Nome / Razão Social SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO				Município de Prestação do Serviço 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
Referente a Ambulatorial Carlos Mamede. Setembro, 2022.		300,00	3,00	9,00	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
Base Cálculo ISSQN Próprio 300,00		Valor do ISSQN Próprio 9,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 9,00
Valor Total da NFS-e 300,00		Valor Líquido da NFS-e 300,00		Valor Dedução/Descontos 0,00	
Informações Adicionais 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 26/09/2022 às 17:22:42.

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



20220000000062603a0cb0c908643720000187

Recebi(emos) de CLINICA MEDICA EUNICE C. PIRES LTDA - ME		Número da NFS-e 202200000000626		Número de Controle do Município	
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.		Competência 26/09/2022			
NFS-e 03a0cb0c9					
Data		Identificação e assinatura do recebedor			

Consulta realizada em 26/09/2022 às 17:22:42.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20221003000250802221
Data: 03/10/2022
Hora: 11:03:58

ID Transação: E9270206720221003140300250802221
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO REF CIRUR AMBULATORIAL SET 2022
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

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

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



Número da NFS-e

202200000000415

Data do Serviço

27/09/2022

Código Verific.

5ed8646

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

27/09/2022

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Municí

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

RETI

REF. AMBULATORIAL JOAO LUIZ SETEMBRO-22

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 Import

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

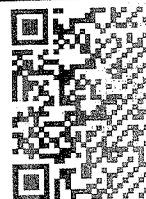
200,00

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 27/09/2022 às 23:28:48.

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



2022000000004155ed86468417800523000115

Recebi(emos) de
S S BURCH - EPP

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Número da NFS-e

202200000000415

Competência

27/09/2022

NFS-e

5ed864684

Número de Controle do Município

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20221003000251136103
Data: 03/10/2022
Hora: 16:08:25

ID Transação: E9270206720221003190800251136103
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO REF CIR AMB SET 2022
Valor: R\$ 200,00

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

Número / Série: 59/ NFSe **Emissão:** 26/09/2022 16:30:59 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 26/09/2022 **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: Ambulatorial setembro/2022- R\$ 200,00

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\$ 200,00	R\$ 0,00	R\$ 200,00	2,00 %	R\$ 4,00	R\$ 0,00
Valor Líquido:					R\$ 200,00

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:

47FA.4079.583E.2C43.4134.79E4.F9A0.F833



**Recibo de Transferência**

Número: 01361529611/00000000307798/177952

Data: 03/10/2022

Hora: 16:56:45

Canal:	Office Banking
Data Débito:	03/10/2022
Valor:	281,55
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:	2950-5
Conta do Destinatário:	13608-5
Correntista de Crédito:	08.365.013/0001-76 - EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP
Finalidade:	00005 - PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Identificador:	PGTO REF AMB SET 2022

Atenciosamente

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

03E3ACE6C87DB59C09567E7D92C10E760898

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

Número / Série: 272 / NFSe Emissão: 27/09/2022 14:20:53 Retenção ISS: Tributado
Data Prestação Serviço: 27/09/2022 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, Bloco B / 9, Bairro São Gonçalo

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 prestados Dr. Raul Jablosnki Junior referente a atendimentos ambulatoriais realizados em Setembro/2022

VALOR DOS IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES (5,93%)- R\$ 17,79

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

INSS

R\$ 0,00

COFINS

R\$ 9,00

CSLL

R\$ 3,00

PIS

R\$ 1,95

IRRF

R\$ 4,50

Outras Retenções

R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota

R\$ 300,00

Deduções Permitidas em Lei

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 300,00

Alíquota

2,00 %

ISS

R\$ 6,00

Totais Retenções

R\$ 18,45

Valor Líquido:**R\$ 281,55****INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Emitido por Patricia Krolow Gomes

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:

1203.627F.3169.9FDE.1645.6D23.1F72.959E



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 : 03/10/2022-16:57:29
NSU : 01361530277/00000000308775/177953
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 : 85800000000 13950385222 93070122276 74111604201
Data de Pagamento : 03/10/2022
Valor Total : 13,95

Autenticação : 041023599981779530310202200000001395

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

03A02119CD1908A24DD5FEE0A4FA10A92626

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.



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 30/09/2022	Data de Vencimento 20/10/2022	Número do Documento 07.01.22276.7411160-4	Pagar este documento até 20/10/2022
Observações EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP NF 272			Valor Total do Documento 13,95
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	13,95			13,95
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	Totais	13,95	0,00	0,00	13,95

SENDER (Versão:5.1.1)

Página: 1 / 1

03/10/2022 15:15:20

85800000000 3 13950385222 0 93070122276 9 74111604201 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000000 3 13950385222 0 93070122276 9 74111604201 1



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.22276.7411160-4
Pagar até: 20/10/2022
Valor: 13,95

Pague com o PIX



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20221003000251188555
Data: 03/10/2022
Hora: 16:54:42

ID Transação: E9270206720221003195400251188555
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CIRUR.AMB SET 2022
Valor: R\$ 500,00

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
000000000046 - 1

Autenticidade
55DJ-BDEZ

Data de Emissão
27/09/2022

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

Ambulatorial setembro/2022.
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: 179.177.3.60

**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\$)
500,00

Alíquota (%)
2,0100%

Vr do ISS (R\$)
10,05

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 500,00

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20221021000264240198
Data: 21/10/2022
Hora: 13:55:48

ID Transação: E9270206720221021165500264240198
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO NF 000825327
Valor: R\$ 1.003,00

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 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.

Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23				MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)	
Pagador STA. CASA CAFID. DE JAGUARAO (02115)				☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não Existe o Número	
Data de Vencimento 15/10/2022	Nro. Documento 1 825327	Moeda R\$	Valor 1.003,00	☐ Recusado ☐ Não Procurado ☐ Falecido	
Agência/ Cod. Beneficiário 3683-8/77631-9		Nosso Número 0200000242935-4		☐ Desconhecido ☐ Endereço Insuficiente ☐ Outros (anotar no verso)	
				Recabi(emos) o bloquete com os dados ao lado.	Assinatura

Recibo do Pagador



237-2

23793.68307 20000.024297 35007.763101 1 91390000100300

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas agências BRADESCO					Vencimento 15/10/2022
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000					Agência/Cod. Beneficiário 3683-8/77631-9
Data Documento 08/09/2022	Nro. Documento 1 825327	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 08/09/2022	Nosso Número 02/00000242935-4
Uso do Banco	Carteira 02	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.003,00
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário Tarifa bancária R\$ 3,00 "Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido" "Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador STA. CASA CARID. DE JAGUARAO (02115) 88.413.661/0001-90 PRACA DR HERMES PINTO AFONSO S, 01 CENTRO JAGUARAO - RS 96300-000					
Sacador/Avalista					



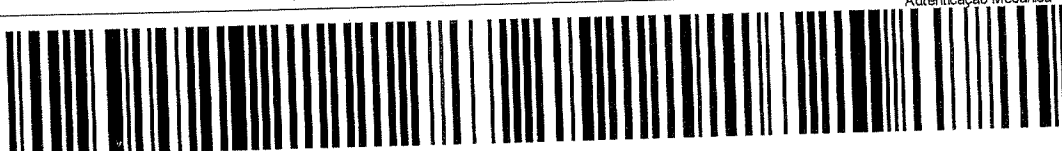
237-2

23793.68307 20000.024297 35007.763101 1 91390000100300

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas agências BRADESCO					Vencimento 15/10/2022
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000					Agência/Cod. Beneficiário 3683-8/77631-9
Data Documento 08/09/2022	Nro. Documento 1 825327	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 08/09/2022	Nosso Número 02/00000242935-4
Uso do Banco	Carteira 02	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.003,00
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário Tarifa bancária R\$ 3,00 "Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido" "Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador STA. CASA CARID. DE JAGUARAO (02115) 88.413.661/0001-90 PRACA DR HERMES PINTO AFONSO S, 01 CENTRO JAGUARAO - RS 96300-000					
Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20221020000263634802
Data: 20/10/2022
Hora: 16:31:24

ID Transação: E9270206720221020193100263634802
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO NF 000824268
Valor: R\$ 3.625,76

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 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.

Beneficiário
EDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA
 NPJ: 07.752.236/0001-23
 Pagador
TA. CASA CARID. DE JAGUARAO (02115)
 Data de Vencimento 15/10/2022 Nro. Documento 1 824268 Moeda R\$ Valor 3.625,76
 Agência/Cod. Beneficiário 3683-8/77631-9 Nosso Numero 0200000242393-3

MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)
☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não Existe o Número
☐ Recusado ☐ Não Procurado ☐ Falecido
☐ Desconhecido ☐ Endereço Insuficiente ☐ Outros (anotar no verso)
 Recebi(amos) o bloquete com os dados ao lado. Data Assinatura

Recibo do Pagador

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO					15/10/2022
Beneficiário					Agência/Cod. Beneficiário
MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA					3683-8/77631-9
CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000					Nosso Numero
Data Documento	Nro. Documento	Especie Doc.	Acerto	Data do Processamento	02/00000242393-3
05/09/2022	1 824268	DM	N	26/09/2022	(=) Valor do Documento
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	3.625,76
02		R\$			(-) Desconto/Abatimento
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário Tarifa bancaria R\$ 3,00 Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido" Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador
TA. CASA CARID. DE JAGUARAO (02115) 88.413.661/0001-90
PRACA DR HERMES PINTO AFONSO S, 01 CENTRO
JAGUARAO - RS
 96300-000

Sacador/Avalista

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO					15/10/2022
Beneficiário					Agência/Cod. Beneficiário
MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA					3683-8/77631-9
CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000					Nosso Numero
Data Documento	Nro. Documento	Especie Doc.	Acerto	Data do Processamento	02/00000242393-3
05/09/2022	1 824268	DM	N	26/09/2022	(=) Valor do Documento
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	3.625,76
02		R\$			(-) Desconto/Abatimento
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário Tarifa bancaria R\$ 3,00 "Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido" "Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador
STA. CASA CARID. DE JAGUARAO (02115) 88.413.661/0001-90
PRACA DR HERMES PINTO AFONSO S, 01 CENTRO
JAGUARAO - RS
 96300-000

Sacador/Avalista



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20221020000263608093
Data: 20/10/2022
Hora: 16:03:13

ID Transação: E9270206720221020190300263608093
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO NF 000823155
Valor: R\$ 417,60

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 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.

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vendedor: FRANCIELI MACHADO Pedido(s): 546064	RESERVADO AO FISCO
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 divergencia e/ou avaria seja	Santa Casa de Caridade de Jaguarão 88.413.66-00001/90 Setor CAF Responsável: <u>Jonix</u> <u>2/9/22</u>

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20221020000263634802
Data: 20/10/2022
Hora: 16:31:24

ID Transação: E9270206720221020193100263634802
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO NF 000824268
Valor: R\$ 3.625,76

Informações do Destinatário

Nome: MEDLIVE
CNPJ: 07.752.236/0001-23
Instituição: BCO DO BRASIL S.A.

20
setembro

Informações do Pagador

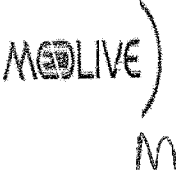
Nome: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0602523204

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.

RECEBEMOS DE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000824268 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

	Identificação do emitente MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES 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. 000824268 SÉRIE 1 FOLHA 01/05	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4322 0907 7522 3600 0123 5500 1000 8242 6814 7670 4218 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. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143220193662095 05/09/2022 17:12:02-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 07.752.236/0001-23

DESTINATARIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 88.413.661/0001-90	DATA DE EMISSÃO 05/09/2022
NOME/RAZÃO SOCIAL STA. CASA CARID. DE JAGUARAO	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 96300-000	DATA ENTRADA/SAÍDA
ENDEREÇO PRACA DR HERMES PINTO AFONSO S,01	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO JAGUARAO	FONE/FAX 5332611088		
FATURA 001 15/10/2022 4.061,76	3625,76 DEVOLUÇÃO ATKAS		

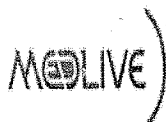
CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS 676,06		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.061,76	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 3.976,81	VALOR DO ICMS 676,06		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.061,76		
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 4.061,76				

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO IZG2E14	UF RS	CNPJ/CPF 92.189.596/0001-38
RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA FONSECA JUNIOR LTDA - EPP	ENDEREÇO RUA GARIBALDI, N 660	MUNICÍPIO PELOTAS	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0930180631		
QUANTIDADE 14	ESPECIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 60,000	PESO LÍQUIDO 60,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
14269	FIO MONONYLON PRETO 2-0 C/AG 3,0CM C/2 4 3/8 CORTAN. TECHNOFIO (NY24CT30) LOTE: 22220634 - DT.FABR: 01/06/22 - D T.VALID: 30/06/27 - GTIN.: 7898483780 792 - REG. M. S.: 0010378330013 - F ABRICANTE: A C E INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	30061090	000	5102	UN	96,00	1,43000	137,28	137,28	23,34	0,00	17,00%	0,00%
14238	FIO MONONYLON PRETO 3-0 C/AG 3,0CM C/2 4 3/8 CORTAN. TECHNOFIO (NY34CT30) LOTE: 11220362 - DT.FABR: 01/03/22 - D T.VALID: 31/03/27 - GTIN.: 7898483780 808 - REG. M. S.: 0010378330013 - F ABRICANTE: A C E INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	30061090	000	5102	UN	96,00	1,47000	141,12	141,12	23,99	0,00	17,00%	0,00%
14241	FIO MONONYLON PRETO 4-0 C/AG 2,0CM C/2 4 3/8 CORTAN. TECHNOFIO (NY44CT20) LOTE: 22220637 - DT.FABR: 01/06/22 - D T.VALID: 30/06/27 - GTIN.: 7898483780 723 - REG. M. S.: 0010378330013 - F ABRICANTE: A C E INDUSTRIA E COMERCIO	30061090	000	5102	UN	48,00	1,52000	72,96	72,96	12,40	0,00	17,00%	0,00%

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vendedor: FRANCIELI MACHADO Pedido(s): 547046 ISENCAO ICMS CONF. LIVRO I, ART. 9, INCISO XCVIII, APENDICE XIX DO RICMS - CONVENIO ICMS 01/99 BC ICMS REDUZIDA DE ACORDO COM INCISO LXXX, ART 23 DO RICMS-RS Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 938.01 (23.09%). Fonte: IBPT. 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.	



Identificação do emitente
MEDILAR IMPORT E DISTR DE
PRODUTOS MEDICO HOSPITAL
ARES SA
RUA NORBERTO OTTO WILD, 420
IMIGRANTE Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600 Fax: 55-51-37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 000824268
SÉRIE 1
FOLHA 02/05



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4322 0907 7522 3600 0123 5500 1000 8242 6814 7670 4218

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. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
143220193662095 05/09/2022 17:12:02-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
07.752.236/0001-23

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV. LTDA	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
13656	CANULA GUEDEL N.2 UN 80MM GOODCOME LOTE: 20191110 - DT.FABR: 21/07/21 - D T.VALID: 31/10/24 - GTIN.: 7899780100 979 - REG. M. S.: 0010150470341 - F ABRICANTE: CIRURGICA FERNANDES LTDA	90183929	700	5102	UN	5,00	1,90000	9,50	9,50	1,62	0,00	17,00%	0,00%
13672	CANULA GUEDEL N.1 UN 70MM GOODCOME LOTE: 20200525 - DT.FABR: 21/07/21 - D T.VALID: 25/05/25 - GTIN.: 7899780100 962 - REG. M. S.: 0010150470341 - F ABRICANTE: CIRURGICA FERNANDES LTDA	90183929	700	5102	UN	5,00	1,90000	9,50	9,50	1,61	0,00	17,00%	0,00%
01112	CANULA TRAQUEOSTOMIA N.6,5 COM BALAO (CUFF) SOLIDOR LOTE: 39121011 - DT.FABR: 19/03/21 - D T.VALID: 31/01/26 - GTIN.: 7898157720 611 - REG. M. S.: 0010369460216 - F ABRICANTE: LAMEDID COMERCIAL E SERVICO S LTDA	90183929	200	5102	UN	2,00	14,60000	29,20	29,20	4,97	0,00	17,00%	0,00%
01115	CANULA TRAQUEOSTOMIA N.7,0 COM BALAO (CUFF) SOLIDOR LOTE: 39220091 - DT.FABR: 14/07/21 - D T.VALID: 30/09/25 - GTIN.: 7898913078 161 - REG. M. S.: 0010369460189 - F ABRICANTE: LAMEDID COMERCIAL E SERVICO S LTDA	90183929	200	5102	UN	2,00	13,90000	27,80	27,80	4,72	0,00	17,00%	0,00%
01117	CANULA TRAQUEOSTOMIA N.7,5 COM BALAO (CUFF) SOLIDOR LOTE: 39320081 - DT.FABR: 18/02/21 - D T.VALID: 31/08/25 - GTIN.: 7898913078 178 - REG. M. S.: 0010369460189 - F ABRICANTE: LAMEDID COMERCIAL E SERVICO S LTDA	90183929	200	5102	UN	2,00	14,90000	29,80	29,80	5,07	0,00	17,00%	0,00%
13340	CANULA TRAQUEOSTOMIA N.9,0 COM BALAO E ST (CUFF) SAFER LOTE: 21073090 - DT.FABR: 14/04/22 - D T.VALID: 30/07/26 - GTIN.: 7899780124 395 - REG. M. S.: 0010150470591 - F ABRICANTE: CIRURGICA FERNANDES LTDA	90183929	700	5102	UN	3,00	16,50000	49,50	49,50	8,41	0,00	17,00%	0,00%
05722	TUBO ENDOTRAQUEAL N.4,0 SEM BALAO C/10 SOLIDOR LOTE: 30422031 - DT.FABR: 22/07/22 - D T.VALID: 31/03/27 - GTIN.: 7898913077 249 - REG. M. S.: 0010369460137 - F ABRICANTE: LAMEDID COMERCIAL E SERVICO S LTDA	90183929	200	5102	UN	3,00	3,00000	9,00	9,00	1,53	0,00	17,00%	0,00%
14333	TUBO ENDOTRAQUEAL N.5,0 COM BALAO (CUFF) C/25 MEDIX LOTE: 2169650C - DT.FABR: 25/05/22 - D T.VALID: 30/01/27 - GTIN.: 7898652371 073 - REG. M. S.: 0080495510045 - F ABRICANTE: MEDIX BRASIL PRODUTOS HOSPI TALARES E ODONTOTOLOGICOS LTDA	90183921	200	5102	UN	3,00	3,90000	11,70	11,70	1,99	0,00	17,00%	0,00%
10592	COLETOR URINA INFANTIL FEMININO PCT C/10 UN MARK MED LOTE: 13651 - DT.FABR: 08/07/19 - DT.V ALID: 30/05/24 - GTIN.: 7898430460166 - REG. M. S.: 0010207829001 - FABR	39269030	000	5102	UN	20,00	0,65000	13,00	13,00	2,21	0,00	17,00%	0,00%



Identificação do emitente

**MEDILAR IMPORT E DISTR DE
PRODUTOS MEDICO HOSPITAL
ARES SA**

RUA NORBERTO OTTO WILD, 420

IMIGRANTE Cep:96880-000

VERA CRUZ/RS

Fone: 555137187600

Fax : 55-51-37187600

medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFEDOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1

1-SAÍDA

N. 000824268

SÉRIE 1

FOLHA 03/05



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

4322 0907 7522 3600 0123 5500 1000 8242 6814 7670 4218

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. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

143220193662095 05/09/2022 17:12:02-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

07.752.236/0001-23

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
14136	DRENO P/SUCCAO N.3.2 SANFONADO 500ML S EROPLAST SEROVAC 540 LOTE: 223034/1 - DT.FABR: 01/05/22 - D T.VALID: 01/05/25 - GTIN.: 7899673302 411 - REG. M. S.: 0081479110029 - F ABRICANTE: SEROPLAST INDUSTRIA E COMER CIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	90183929	040	5102	UN	3,00	15,50000	46,50	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
02166	DRENO TORAX C/CONECTOR 36 BIO-KIT BION AL LOTE: DT230221 - DT.FABR: 23/02/21 - D T.VALID: 23/02/24 - GTIN.: 7898903447 489 - REG. M. S.: 0080192450004 - F ABRICANTE: BIONAL IND. BIOMEDICA NACIO NAL LTDA	90183929	040	5102	UN	1,00	6,10000	6,10	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
05845	VASELINA LIQUIDA 1000ML C/12 RIOQUIMIC A LOTE: 2201060 - DT.FABR: 06/04/22 - DT VALID: 30/03/25 - GTIN.: 78977802025 63 - REG. M. S.: 0000019912006 - FA BRICANTE: INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQU IMICA LTDA	30049099	000	5102	FR	2,00	44,20000	88,40	88,40	15,03	0,00	17,00%	0,00%
10893	SERINGA DESC. 20ML S/AG LISA C/50 UN D ESCARPACK LOTE: SSSLAA0860 - DT.FABR: 22/08/22 - DT.VALID: 30/04/27 - GTIN.: 78982838 15076 - REG. M. S.: 0010330669025 - FABRICANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS D O BRASIL	90183119	200	5102	UN	500,00	0,48000	240,00	240,00	40,80	0,00	17,00%	0,00%
02543	FITA ADESIVA CREPE 16MMX50M MASTERFIX / POLITAPE LOTE: 220704-00 - DT.FABR: 20/07/22 - DT.VALID: 30/07/25 - GTIN.: 789830996 5228 - REG. M. S.: 00000001SENTO - FABRICANTE: POLI TAPE INDUSTRIA E COME RCIO DE FITAS ADESIVAS LTDA	48114110	500	5102	UN	70,00	2,90000	203,00	203,00	34,51	0,00	17,00%	0,00%
11338	MICROPORE 050MMX10M REF.1530 BRANCO C/ 10 CX C/40 C/CAPA 3M LOTE: 731998 - DT.FABR: 06/08/22 - DT. VALID: 06/08/24 - GTIN.: 789104001074 5 - REG. M. S.: 0010002079007 - FAB RICANTE: 3M DO BRASIL LTDA	30051090	300	5102	UN	50,00	11,20000	560,00	560,00	95,20	0,00	17,00%	0,00%
11936	ESPARADRAPO 10CMX4,5M C/CAPA MISSNER A DPELE LOTE: ESH17001 - DT.FABR: 20/07/22 - D T.VALID: 19/07/24 - GTIN.: 7896544901 100 - REG. M. S.: 0080003309005 - F ABRICANTE: MISSNER & MISSNER LTDA	30051090	500	5102	UN	72,00	9,90000	712,80	712,80	121,18	0,00	17,00%	0,00%
12592	SONDA FOLEY 2 VIAS N.14 C/10 DESCARPAC K (BALAO 30CC) LOTE: SSFAAA013G - DT.FABR: 22/08/22 - DT.VALID: 31/03/27 - GTIN.: 78982838 17650 - REG. M. S.: 0010330660226 - FABRICANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS D O BRASIL	90183921	700	5102	UN	60,00	2,40000	144,00	144,00	24,48	0,00	17,00%	0,00%
12588	SONDA FOLEY 2 VIAS N.16 C/10 DESCARPAC K (BALAO 5-10CC) LOTE: SSFAAA012C - DT.FABR: 13/07/22 - DT.VALID: 31/03/27 - GTIN.: 78982838	90183921	700	5102	UN	80,00	2,25000	180,00	180,00	30,60	0,00	17,00%	0,00%



Identificação do emitente

**MEDILAR IMPORT E DISTR DE
PRODUTOS MEDICO HOSPITAL
ARES SA**RUA NORBERTO OTTO WILD, 420
IMIGRANTE Cep:96880-000

VERA CRUZ/RS

Fone: 555137187600

Fax: 55-51-37187600

medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFEDOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1

1-SAÍDA

N. 000824268

SÉRIE 1

FOLHA 04/05



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

4322 0907 7522 3600 0123 5500 1000 8242 6814 7670 4218

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ AutorizadaNATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

143220193662095 05/09/2022 17:12:02-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1560020579

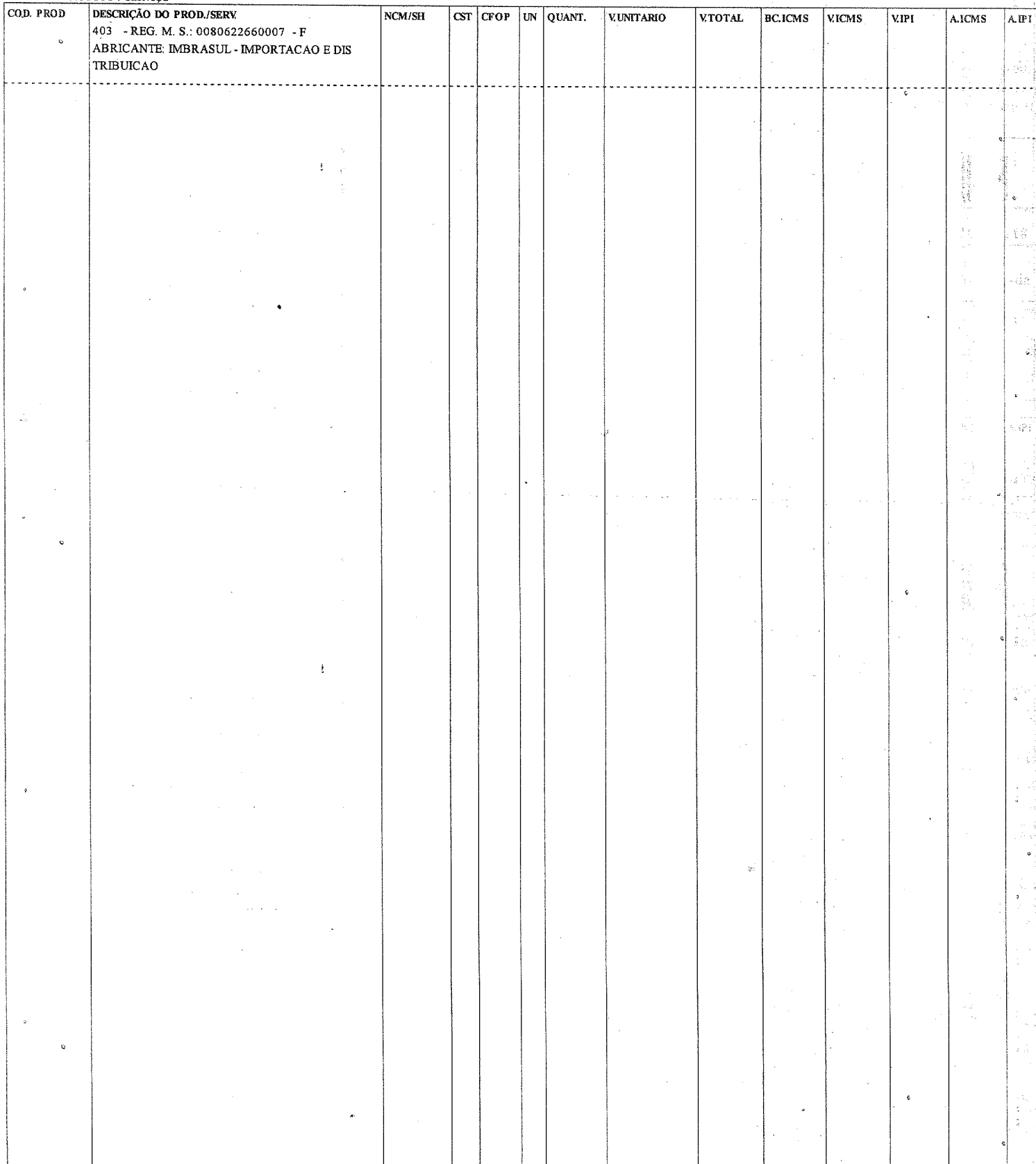
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

07.752.236/0001-23

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
13305	LAMINA BISTURIN.11 CARBONO 100 UN STE RILANCE LOTE: H2448 - DT.FABR: 11/07/22 - DT.V ALID: 21/10/26 - GTIN.: 7899780121486 - REG. M. S.: 001150470404 - FABRI CANTE: CIRURGICA FERNANDES LTDA	90189029	200	5102	UN	200,00	0,25000	50,00	50,00	8,50	0,00	17,00%	0,00%
13734	LAMINA BISTURIN.20 CARBONO 100 UN DES CARPACK LOTE: SCLKAA002E - DT.FABR: 10/08/21 - DT.VALID: 31/10/25 - GTIN.: 78982838 17391 - REG. M. S.: 0010330660276 - FABRICANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS D O BRASIL	90189029	200	5102	UN	200,00	0,30000	60,00	60,00	10,20	0,00	17,00%	0,00%
14339	TUBO ENDOTRAQUEAL N.8,0 COM BALAO (CUP F) C/25 MEDIX LOTE: 2169680C - DT.FABR: 25/05/22 - D T.VALID: 30/01/27 - GTIN.: 7898652371 134 - REG. M. S.: 0080495510045 - F ABRICANTE: MEDIX BRASIL PRODUTOS HOSPI TALARES E ODONTOTOLOGICOS LTDA	90183921	200	5102	UN	10,00	3,50000	35,00	35,00	5,95	0,00	17,00%	0,00%
14219	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.7,0 LATEX C/P O C/50 PARES (CA 43251) MEDIX LOTE: 00920PW - DT.FABR: 29/03/22 - DT .VALID: 30/06/24 - GTIN.: 78989471701 76 - REG. M. S.: 0080495510064 - FA BRICANTE: MEDIX BRASIL PRODUTOS HOSPIT ALARES E ODONTOTOLOGICOS LTDA	40151200	220	5102	P	100,00	1,10000	110,00	77,65	13,20	0,00	17,00%	0,00%
11880	ATADURA CREPE 06CMX4,50M (1,8M EM REPO USO) C/12 13F POLARFIX ENV. INDIVIDUAL EUR LOTE: 59692 - DT.FABR: 14/06/22 - DT.V ALID: 14/06/27 - GTIN.: 7898010920226 - REG. M. S.: 0010224000033 - FABR ICANTE: POLARFIX MATERIAL HOSPITALAR L TDA	30059090	500	5102	UN	204,00	0,34000	69,36	69,36	11,79	0,00	17,00%	0,00%
11907	ATADURA CREPE 10CMX4,50M (1,8M EM REPO USO) C/12 13F POLARFIX ENV. INDIVIDUAL EUR LOTE: 59807 - DT.FABR: 17/06/22 - DT.V ALID: 17/06/27 - GTIN.: 7898010920202 - REG. M. S.: 0010224000033 - FABR ICANTE: POLARFIX MATERIAL HOSPITALAR L TDA	30059090	500	5102	UN	204,00	0,56000	114,24	114,24	19,42	0,00	17,00%	0,00%
00005	ABAIXADOR LINGUA PCT C/100 NAO ESTERIL ESTILO LOTE: 09122A771 - DT.FABR: 19/04/22 - DT.VALID: 30/04/25 - GTIN.: 789618780 0501 - REG. M. S.: 0081453139001 - FABRICANTE: ESTILO ARTEFATOS DE MADEIR AS LTDA	44219900	000	5102	UN	5.000,00	0,05000	250,00	250,00	42,50	0,00	17,00%	0,00%
02741	FRASCO ALIMENTACAO 300ML 90UN BIOBASE LOTE: 5117-104 - DT.FABR: 26/08/22 - D T.VALID: 23/08/27 - REG. M. S.: 008021 2349002 - FABRICANTE: BIOBASE INDUSTR IA E COMERCIO LTDA	39269030	500	5102	UN	180,00	1,20000	216,00	216,00	36,72	0,00	17,00%	0,00%
05881	BOLSA P/ COLOSTOMIA C/PLACA TRANSP RE CORTAVEL 19MM A 70MM C/20 UN (CARAIA)	30069110	200	5102	UN	40,00	10,90000	436,00	436,00	74,12	0,00	17,00%	0,00%



DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vendedor: Pedido(s): Emissao Original NF-e: 1 824268 05-09-2022 Chave de acesso da NF-E referenciada: 43220907752236000123550010008242681476704218	RESERVADO AO FISCO
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 divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.	<i>Não cobrou Frete!</i>

MODLIVE

237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário
MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0001-23

Pagador
STA. CASA CARID. DE JAGUARAO (02115)

Data do Vencimento 15/10/2022 Nro. Documento 1 824268 Moeda R\$ Valor 3.625,76

Agência/ Cod. Beneficiário 3683-8/77631-9 Nosso Número 020000242393-3

MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)

[] Mudou-se [] Ausente [] Não Existe o Número

[] Recusado [] Não Procurado [] Falecido

[] Desconhecido [] Endereço Insuficiente [] Outros (anotar no verso)

Recebi(amos) o bloquete com os dados ao lado. Data Assinatura

Recibo do Pagador

Bradesco

237-2

23793.68307 20000.024230 93007.763100 5 91390000362576

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente nas agências BRADESCO

Beneficiário
MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA

CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000

Data Documento 05/09/2022 Nro. Documento 1 824268 Espécie Doc. DM Aceite N Data do Processamento 26/09/2022 Nosso Número 02/00000242393-3

Uso do Banco 02 Carteira 02 Moeda R\$ Quantidade Valor (=) Valor do Documento 3.625,76

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancária R\$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"

"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador
STA. CASA CARID. DE JAGUARAO (02115) 88.413.661/0001-90

PRACA DR HERMES PINTO AFONSO S, 01 CENTRO
JAGUARAO - RS

96300-000

Sacador/Avalista

Bradesco

237-2

23793.68307 20000.024230 93007.763100 5 91390000362576

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente nas agências BRADESCO

Beneficiário
MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA

CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000

Data Documento 05/09/2022 Nro. Documento 1 824268 Espécie Doc. DM Aceite N Data do Processamento 26/09/2022 Nosso Número 02/00000242393-3

Uso do Banco 02 Carteira 02 Moeda R\$ Quantidade Valor (=) Valor do Documento 3.625,76

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancária R\$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"

"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador
STA. CASA CARID. DE JAGUARAO (02115) 88.413.661/0001-90

PRACA DR HERMES PINTO AFONSO S, 01 CENTRO
JAGUARAO - RS

96300-000

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20221021000264240198
Data: 21/10/2022
Hora: 13:55:48

ID Transação: E9270206720221021165500264240198
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO NF 000825327
Valor: R\$ 1.003,00

20
setembro

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 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.

Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23				MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)	
Pagador STA. CASA CARID. DE JAGUARAO (02115)				☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não Existe o Número ☐ Recusado ☐ Não Procurado ☐ Falecido ☐ Desconhecido ☐ Endereço Insuficiente ☐ Outros (anotar no verso)	
Data de Vencimento 15/10/2022	Nro. Documento 1 825327	Moeda R\$	Valor 1.003,00	Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado.	
Agência/ Cod. Beneficiário 3683-8/77631-9		Nosso Número 0200000242935-4		Data	Assinatura

Recibo do Pagador



237-2

23793.68307 20000.024297 35007.763101 1 91390000100300

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas agências BRADESCO					Vencimento 15/10/2022
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000					Agência/Cod. Beneficiário 3683-8/77631-9
Data Documento 08/09/2022	Nro. Documento 1 825327	Especie Doc. DM	Acerte N	Data do Processamento 08/09/2022	Nosso Número 02/00000242935-4
Uso do Banco	Carteira 02	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.003,00
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário Tarifa bancária R\$ 3,00 "Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido" "Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador STA. CASA CARID. DE JAGUARAO (02115) 88.413.661/0001-90 PRACA DR HERMES PINTO AFONSO S, 01 CENTRO JAGUARAO - RS 96300-000 Sacador/Avalista					



237-2

23793.68307 20000.024297 35007.763101 1 91390000100300

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas agências BRADESCO					Vencimento 15/10/2022
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000					Agência/Cod. Beneficiário 3683-8/77631-9
Data Documento 08/09/2022	Nro. Documento 1 825327	Especie Doc. DM	Acerte N	Data do Processamento 08/09/2022	Nosso Número 02/00000242935-4
Uso do Banco	Carteira 02	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.003,00
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário Tarifa bancária R\$ 3,00 "Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido" "Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador STA. CASA CARID. DE JAGUARAO (02115) 88.413.661/0001-90 PRACA DR HERMES PINTO AFONSO S, 01 CENTRO JAGUARAO - RS 96300-000 Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



RECEBEMOS DE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000825327 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 IMIGRANTE Cep:96880-000 VERA CRUZ/RS Fone: 555137187600 Fax: 55-51-37187600 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000825327 SÉRIE 1 FOLHA 01/02	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4322 0907 7522 3600 0123 5500 1000 8253 2712 6391 1914 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./ VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS D	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143220195831132 08/09/2022 14:18:40-03:00
--	--

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 08/09/2022
NOME/RAZÃO SOCIAL STA. CASA CARID. DE JAGUARAO		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		DATA ENTRADA/SAÍDA
ENDEREÇO PRACA DR HERMES PINTO AFONSO S,01		CEP 96300-000		HORA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO JAGUARAO	FONE/FAX 5332611088	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA	001	15/10/2022	1.003,00						
--------	-----	------------	----------	--	--	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.003,00	VALOR DO ICMS 170,51	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.003,00	
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 1.003,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA FONSECA JUNIOR LTDA - EPP	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO IZG2E14	UF RS	CNPJ/CPF 92.189.596/0001-38
ENDEREÇO RUA GARIBALDI N 660	MUNICÍPIO PELOTAS	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0930180631		
QUANTIDADE 11	ESPECIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 21,000	PESO LÍQUIDO 21,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
00155	AGUA BIDESTILADA 10ML AMP LOTE: 22F10580D - DT.FABR: 17/06/22 - DT.VALID: 17/06/24	30039099	000	5102	UN	2.900,00	0,38000	760,00	760,00	129,20	0,00	17,00%	0,00%
11659	DISPOSITIVO DE INFUSAO INTRAVENOSA SCA LP N.23 ESTERIL 100 UN DESCARPACK LOTE: SEIAAA017B - DT.FABR: 27/07/22 - DT.VALID: 31/12/26 - GTIN: 78982838 13454 - REG. M. S.: 0010330660220 - FABRICANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS D O BRASIL	90183929	700	5102	UN	600,00	0,22000	132,00	132,00	22,44	0,00	17,00%	0,00%
00800	BOLSA P/COLOSTOMIA 50MM C/10 MARK MED LOTE: 18085 - DT.FABR: 01/02/22 - DT.V ALID: 28/02/27 - GTIN: 7898430460135 - REG. M. S.: 0010207829002 - FABR ICANTE: MARK MED INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	30069110	000	5102	UN	30,00	0,75000	22,50	22,50	3,83	0,00	17,00%	0,00%
12387	TUBO ENDOTRAQUEAL N.7,5 COM BALAO (CUF F) C/10 COMPER LOTE: 21090375 - DT.FABR: 01/06/22 - D	90183929	200	5102	UN	10,00	4,80000	48,00	48,00	8,16	0,00	17,00%	0,00%

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vendedor: FRANCIELI MACHADO Pedido(s): 548330 ISENCAO ICMS CONF. LIVRO I, ART. 9, INCISO XCVIII, APENDICE XIX DO RICMS - CONVENIO ICMS 01/99 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 208.30 (20.77%). Fonte: IBPT.	
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 (	

Identificação do emitente

**MEDILAR IMPORT E DISTR DE
PRODUTOS MEDICO HOSPITAL
ARES SA**

RUA NORBERTO OTTO WILD, 420

IMIGRANTE Cep:96880-000

VERA CRUZ/RS

Fone: 555137187600

Fax : 55-51-37187600

medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANEE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1-SAIDA

N. 000825327

SÉRIE 1

FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

4322 0907 7522 3600 0123 5500 1000 8253 2712 6391 1914

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/porta1 ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC./ VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS D

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

143220195831132 08/09/2022 14:18:40-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNP.J

07.752.236/0001-23

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

[illegible]

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20221020000263608093
Data: 20/10/2022
Hora: 16:03:13

ID Transação: E9270206720221020190300263608093
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO NF 000823155
Valor: R\$ 417,60

*P.O.
selembro.*

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 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.

Vendedor: FRANCIELI MACHADO Pedido(s): 546064

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 (

Santa Casa de Caridade de Jaguarão
88.413.66-0001/90
Setor CAF
Responsável: Sonia
2/9/22