

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO JANEIRO / 2023.

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA PRONTO SOCORRO	150.000,00	PROGRAMA PRONTO SOCORRO	138.546,55
A PORTE STA CASA	4.408,57	INSS	4.530,73
		IRRF 0588/0561	1.837,21
		FGTS	2.777,27
		REFEISUL	1.800,00
		FÉRIAS	4.916,81
TOTAL	154.408,57		154.408,57 ✓

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

PRONTO SOCORRO

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 82	07/02/23	YUDYEIK ( MARIA VITORIA)	8.700,00
NF 54	07/02/23	R I SERVIÇOS MEDICOS AMBULATORIAIS	13.440,00
NF 210	07/02/23	FROMETA E BALGA	3.360,00
NF 81	07/02/23	MARIA VICTORIA HERNANDEZ GARCIA	8.220,00
RPA	07/02/23	MARIA BELEN	4.279,76
NF 41	07/02/23	YAYDELING C CRESPO	21.000,00
NF 02	07/02/23	GUILHERME NF ( BRUNA LAGO)	270,00
NF 76	07/02/23	MADELIM P CHIRINO	24.780,00
NF 01	07/02/23	BRUNA LAGO	5.040,00
<b>TOTAL</b>			<b>89.089,76</b>

MOTORISTAS

FOLHA PAGT°	31/01/23	ADAO JESUS BERNEIRA	2.387,31
FOLHA PAGT°	31/01/23	FARIS C DA ROSA	3.688,85
FOLHA PAGT°	31/01/23	UBIRATAM BIELEMANN	2.884,58
FOLHA PAGT°	31/01/23	VALDENIR PIRES	3.186,92
FOLHA PAGT°	31/01/23	CLODOMAR D FONSECA	1.959,20
FOLHA PAGT°	31/01/23	JADER CARDOZO TEIXEIRA DE MELLO	3.566,70
<b>TOTAL</b>			<b>17.673,56</b>

ENFERMEIROS			
FOLHA PAGT°	3/01/23	CRISTINA FISCHER	3.808,61
FOLHA PAGT°	3/01/23	LETICIA TEIXEIRA	142,86
FOLHA PAGT°	3/01/23	LUCIANA J OLIVEIRA	3.961,42
FOLHA PAGT°	3/01/23	THIAGO KNORR BUENO	3.239,86
TOTAL			11.152,75

COMP.PGTO	17/02/23	INSS	4.530,73
COMP.PGTO	17/02/23	IR.RF 0561 FUNC	1.412,97
COMP.PGTO	17/02/23	IR.RF 0588 MEDIC	424,24
COMP.PGTO	29/12/22	FÉRIAS LETICIA	4.916,81
COMP.PGTO	07/02/23	FGTS	2.777,27
COMP.PGTO	19/01/23	REFEISUL	1.800,00
TOTAL			15.862,02

#### CUSTEIO

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 17390	08/02/23	LAB ANALISES CLIN RAPIGNOST LTDA	9.000,00
NF 17392	08/02/23	LAB ANALISES CLIN RAPIGNOST LTDA (BOLSAS SANGUE)	630,48
NF 1666	08/02/23	CLINICA MEDICA ALTO URUGUAI LTDA	11.000,00
TOTAL			20.630,48

**Empresa:** SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO  
**CNPJ:** 88.413.661/0001-90  
**Cálculo:** Folha Mensal  
**Competência:** 01/2023

**Página:** 1/3  
**Emissão:** 31/01/2023  
**Horas:** 10:23:24

Empregados - C. Custos: 16

**EXTRATO MENSAL**

**Empr.:** 600 ADÃO JESUS CARVALHO BERNEIRA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 599.771.320-20 **Adm:** 24/08/2017  
**Vínculo:** Celetista **CC:** 16 **Depto:** 15 **Horas Mês:** 220,00  
**Cargo:** 2 MOTORISTA DE AMBULANCIA **C.B.O.:** 782320 **Filial:** 1 **Salário:** 1.149,71

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.149,71 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
93 QUINQUENIO	1,00	57,49 P	219	CONSIGNADO BANRISUL	627,79	627,79 D
204 DIARIAS	1.000,00	1.000,00 P	998	I.N.S.S.	8,11	178,93 D
20 GRATIFICACOES	998,00	998,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	9,17 D

**ND:** 0 Proventos: 3.205,20 **Descontos:** 817,89 **Informativa:** 176,41 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.387,31  
**NF:** 0 Base INSS: 2.205,20 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.205,20 **Valor FGTS:** 176,41 **Base IRRF:** 2.026,27

**Empr.:** 851 CLODOMAR DUARTE FONSECA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 721.330.070-91 **Adm:** 03/08/2022  
**Vínculo:** Celetista **CC:** 16 **Depto:** 15 **Horas Mês:** 220,00  
**Cargo:** 2 MOTORISTA DE AMBULANCIA **C.B.O.:** 782320 **Filial:** 1 **Salário:** 1.149,71

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.149,71 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
20 GRATIFICACOES	998,00	998,00 P	203	ALIMENTAÇÃO	1,50	7,50 D
			998	I.N.S.S.	8,09	173,76 D
			999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	5,25 D

**ND:** 0 Proventos: 2.147,71 **Descontos:** 188,51 **Informativa:** 171,81 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.959,20  
**NF:** 0 Base INSS: 2.147,71 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.147,71 **Valor FGTS:** 171,81 **Base IRRF:** 1.973,95

**Empr.:** 546 CRISTINA MACHADO FISCHER **Situação:** Trabalhando **CPF:** 986.159.550-34 **Adm:** 16/11/2015  
**Vínculo:** Celetista **CC:** 16 **Depto:** 4 **Horas Mês:** 220,00  
**Cargo:** 17 ENFERMEIRA(O) **C.B.O.:** 223505 **Filial:** 1 **Salário:** 3.739,80

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.739,80 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
93 QUINQUENIO	1,00	186,99 P	998	I.N.S.S.	10,09	448,84 D
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	520,80 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	188,14 D

**ND:** 2 Proventos: 4.447,59 **Descontos:** 638,98 **Informativa:** 355,80 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 3.808,61 ✓  
**NF:** 1 Base INSS: 4.447,59 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 4.447,59 **Valor FGTS:** 355,80 **Base IRRF:** 3.619,57

**Empr.:** 575 FARIS CRUZ DA ROSA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 010.673.630-25 **Adm:** 02/01/2017  
**Vínculo:** Celetista **CC:** 16 **Depto:** 15 **Horas Mês:** 220,00  
**Cargo:** 728 CHEFE DE TRANSPORTES/AMBULÂNCIAS **C.B.O.:** 510105 **Filial:** 1 **Salário:** 3.085,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.085,85 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
93 QUINQUENIO	1,00	154,29 P	219	CONSIGNADO BANRISUL	351,06	351,06 D
201 AUXÍLIO CRECHE	1,00	150,00 P	998	I.N.S.S.	10,19	464,40 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	180,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	202,48 D
150 HORAS EXTRAS	40,00	938,22 P				
20 GRATIFICACOES	200,00	200,00 P				

**ND:** 2 Proventos: 4.708,79 **Descontos:** 1.019,94 **Informativa:** 364,70 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 3.688,85  
**NF:** 2 Base INSS: 4.558,79 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 4.558,79 **Valor FGTS:** 364,70 **Base IRRF:** 3.715,21

**Empr.:** 811 JADER CARDOZO TEIXEIRA DE MELLO **Situação:** Trabalhando **CPF:** 599.712.900-49 **Adm:** 01/02/2022  
**Vínculo:** Celetista **CC:** 16 **Depto:** 15 **Horas Mês:** 220,00  
**Cargo:** 732 MOTORISTA DE AMBULANCIA **C.B.O.:** 515135 **Filial:** 1 **Salário:** 1.149,71

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.149,71 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
204 DIARIAS	1.600,00	1.600,00 P	998	I.N.S.S.	8,09	173,76 D
20 GRATIFICACOES	998,00	998,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	5,25 D

**ND:** 0 Proventos: 3.747,71 **Descontos:** 181,01 **Informativa:** 171,81 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 3.566,70  
**NF:** 0 Base INSS: 2.147,71 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.147,71 **Valor FGTS:** 171,81 **Base IRRF:** 1.973,95

Empresa: SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO  
CNPJ: 88.413.661/0001-90  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 01/2023

Página: 2/3  
Emissão: 31/01/2023  
Horas: 10:23:24

Empregados - C. Custos: 16

### EXTRATO MENSAL

Empr.: 390 LETICIA RODRIGUES MARTINS TEIXEIRA Situação: Trabalhando CPF: 010.754.770-85 Adm: 17/02/2009  
Vínculo: Celetista CC: 16 Depto: 4 Horas Mês: 220,00  
Cargo: 17 ENFERMEIRA(O) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.739,80

1 HORAS NORMAIS	7,33	124,66 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	4.916,81 D
93 QUINQUENIO	2,00	12,47 P	812	INSS FERIAS	11,37	706,61 D
3 HORAS FERIAS	220,00	3.739,80 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,05 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	28,46	28,46 P	998	I.N.S.S.	7,50	11,58 D
807 VANTAGENS FERIAS	894,78	894,78 P	942	IRRF FERIAS	27,50	593,97 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	1.554,35 P				
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	17,36 P				

ND: 1 Proventos: 6.371,88 Descontos: 6.229,02 Informativa: 509,74 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 142,86  
NF: 1 Base INSS: 6.371,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.371,88 Valor FGTS: 509,74 Base IRRF: 0,00  
FERIAS DE 02/01/2023 - 31/01/2023

Empr.: 310 LUCIANA JESKE DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 972.047.650-87 Adm: 18/08/2006  
Vínculo: Celetista CC: 16 Depto: 4 Horas Mês: 220,00  
Cargo: 17 ENFERMEIRA(O) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.739,80

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.739,80 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
93 QUINQUENIO	3,00	560,97 P	203	ALIMENTAÇÃO	1,50	21,00 D
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	520,80 P	998	I.N.S.S.	10,39	501,19 D
			999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	335,96 D

ND: 0 Proventos: 4.821,57 Descontos: 860,15 Informativa: 385,72 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.961,42  
NF: 0 Base INSS: 4.821,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.821,57 Valor FGTS: 385,72 Base IRRF: 4.320,38

Empr.: 574 THIAGO KNORR BUENO Situação: Trabalhando CPF: 832.650.230-87 Adm: 04/01/2017  
Vínculo: Celetista CC: 16 Depto: 4 Horas Mês: 220,00  
Cargo: 17 ENFERMEIRA(O) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.363,45

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.363,45 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
93 QUINQUENIO	1,00	118,17 P	203	ALIMENTAÇÃO	1,50	15,00 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	106,60 P	998	I.N.S.S.	9,36	342,92 D
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	520,80 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	63,58 D
242 ADICIONAL NOTURNO 40	129,00	554,34 P				

ND: 3 Proventos: 3.663,36 Descontos: 423,50 Informativa: 293,06 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.239,86  
NF: 3 Base INSS: 3.663,36 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.663,36 Valor FGTS: 293,06 Base IRRF: 2.751,67

Empr.: 599 UBIRATAM TUCHTENHA GEN BIELEMANN Situação: Trabalhando CPF: 003.587.140-79 Adm: 24/08/2017  
Vínculo: Celetista CC: 16 Depto: 15 Horas Mês: 220,00  
Cargo: 2 MOTORISTA DE AMBULANCIA C.B.O: 782320 Filial: 1 Salário: 1.149,71

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.149,71 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
93 QUINQUENIO	1,00	57,49 P	219	CONSIGNADO BANRISUL	630,52	630,52 D
204 DIARIAS	1.500,00	1.500,00 P	998	I.N.S.S.	8,11	178,93 D
20 GRATIFICACOES	998,00	998,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	9,17 D

ND: 0 Proventos: 3.705,20 Descontos: 820,62 Informativa: 176,41 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.884,58  
NF: 0 Base INSS: 2.205,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.205,20 Valor FGTS: 176,41 Base IRRF: 2.026,27

**Empresa:** SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO  
**CNPJ:** 88.413.661/0001-90  
**Cálculo:** Folha Mensal  
**Competência:** 01/2023

**Página:** 3/3  
**Emissão:** 31/01/2023  
**Horas:** 10:23:24

Empregados - C. Custos: 16

**EXTRATO MENSAL**

**Empr.:** 765 VALDENIR DA ROSA PIRES      **Situação:** Trabalhando      **CPF:** 767.315.020-49      **Adm:** 04/01/2021  
**Vínculo:** Celetista      **CC:** 16      **Depto:** 15      **Horas Mês:** 220,00  
**Cargo:** 732 MOTORISTA DE AMBULANCIA      **C.B.O:** 515135      **Filial:** 1      **Salário:** 1.149,71

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.149,71 P	202 REFEISUL	2,00	2,00 D
201 AUXÍLIO CRECHE	1,00	114,97 P	998 I.N.S.S.	8,09	173,76 D
204 DIARIAS	1.100,00	1.100,00 P			
20 GRATIFICACOES	998,00	998,00 P			

ND: 1 Proventos:	3.362,68	Descontos:	175,76	Informativa:	171,81	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.186,92
NF: 1 Base INSS:	2.147,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.147,71	Valor FGTS:	171,81	Base IRRF:	1.784,36

Total Geral Proventos:	40.181,69	Total Geral Descontos:	11.355,38
		Líquido Geral:	28.826,31

**Resumo por Rubrica**

1 HORAS NORMAIS	1.987,33	18.802,11 P	202 REFEISUL	18,00	18,00 D
3 HORAS FERIAS	220,00	3.739,80 P	203 ALIMENTAÇÃO	4,50	43,50 D
17 INSALUBRIDADE 40%	160,00	1.579,76 P	219 CONSIGNADO BANRISUL	1.609,37	1.609,37 D
20 GRATIFICACOES	5.190,00	5.190,00 P	812 INSS FERIAS	11,37	706,61 D
93 QUINQUENIO	10,00	1.147,87 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,05 D
150 HORAS EXTRAS	40,00	938,22 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	4.916,81 D
201 AUXÍLIO CRECHE	2,00	264,97 P	942 IRRF FERIAS	27,50	593,97 D
204 DIARIAS	5.200,00	5.200,00 P	998 I.N.S.S.	88,02	2.648,07 D
242 ADICIONAL NOTURNO 40	129,00	554,34 P	999 IMPOSTO DE RENDA	90,00	819,00 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	180,43 P			
806 MEDIA HORAS FERIAS	28,46	28,46 P			
807 VANTAGENS FERIAS	894,78	894,78 P			
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	106,60 P			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	1.554,35 P			

Líquido Geral: 28.826,31

**Situações**

Número de empregados:	10	Salário contribuição empregados:	34.716,72	Base IRRF Mensal:	24.144,90
Numero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	819,00
Trabalhando:	9	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	5.321,19
Afastado direitos integrais:	0	Base total:	34.716,72	Valor IRRF Férias:	593,97
Afastado acidente de trabalho:	0	Segurados:	3.354,73	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Afastado serviço militar:	0	Empresa:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Salário maternidade:	0	RAT:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Salário maternidade INSS:	0	Contribuintes:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Doença:	0	Sub-Total:	3.354,73	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Doença Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Licença sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	10.021,79	Valor Total do IRRF:	1.412,97
Demitido:	0	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
Transferido:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
Férias:	1	Outras Compensações:	72,74	Base do FGTS:	34.716,72
Mandato sindical:	0	Total:	-6.739,80	Valor do FGTS:	2.777,27
Aposentadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Partic. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	-6.739,80	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Ausência justificada:	0			Base FGTS - GRRF:	0,00
Outros motivos de afastamento:	0			FGTS - GRRF:	0,00
Admissões:	0			Base FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
Número de contribuintes:	0			FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
				Base PIS:	0,00
				Valor PIS:	0,00
				Base ISS:	0,00
				Valor ISS:	0,00



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

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA  
 Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO  
 Data do Pagamento : 31/01/2023  
 Valor Pago : R\$ 2.387,31  
 Favorecido / Banco / Ag / Conta : AD?O JESUS CARVALHO BERNEIRA - 041 - 0235 - 35.043476.0-1

Autenticação Eletrônica : BERGS02359959148383101202300000238731  
 Segurança: 941568526CD08D1C6FB44A4CEB97A9964E107155

BARRISUL 41  
 Conta corrente: 350434760-1 Agência: 0235 - 23

Salário Base	1.149,71	Sal. Contr. INSS	2.205,20	Base Calc. FGTS	2.205,20	FGTS do Mês	176,41	Valor Líquido	2.387,31
				Base Calc. IRRF	2.026,27	Faixa IRRF	7,50		



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

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA  
 Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO  
 Data do Pagamento : 31/01/2023  
 Valor Pago : R\$ 1.959,20  
 Favorecido / Banco / Ag / Conta : CLODOMAR DUARTE FONSECA - 041 - 0235 - 35.050846.0-4

Autenticação Eletrônica : BERGS023599959148393101202300000195920

Segurança: C444A82AFEE65A07FC4997C7AA095E7B76CA48C

BANRISUL 41		Agência: 0235 - 23		Total de Vencimentos		Total de Descontos	
Conta: 350508460-4				2.147,71		188,51	
Salário Base	1.149,71	Sal. Contr. INSS	2.147,71	Valor Líquido	⇒	Base Calc. IRRF	1.959,20
		Base Calc. FGTS	2.147,71			Faixa IRRF	7,50
		FGTS do Mês	171,81				

Declaro ter recebido a im

Data





\*\*\*\*\* RECIBO DE PAGAMENTO \*\*\*\*\*  
SAC: 0800.646.1515 OUYIDORIA: 0800.644.2200

00528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA  
Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO  
Data do Pagamento : 31/01/2023  
Valor Pago : R\$ 3.808,61  
Favorecido / Banco / Ag / Conta : CRISTINA MACHADO FISCHER - 041 - 0235 - 35.039360.0-6  
Autenticação Eletrônica : BERGS023599959148403101202300000380861  
Segurança: 7A6ABDBDE0F0329B523276AD9DD330924ADE51750

COLUNA	VALORES				
Salário Base	4.447,59	Base Calc. FGTS	4.447,59	FGTS do Mês	355,80
		Base Calc. IRRF	3.619,57	Base IRRF	15,00
	3.739,80				



\*\*\*\*\* RECIBO DE PAGAMENTO \*\*\*\*\*  
SAC: 0800.644.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito :  
Tipo / Finalidade :  
Data do Pagamento :  
Valor Pago :  
Favorecido / Banco / Ag / Conta :  
SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA  
CREDITO SALARIO  
31/01/2023  
R\$ 142,86  
LETTICIA RODRIGUES MARTINS TEIX - 041 - 0235 - 35.030340.0-6

Autenticação Eletrônica : BERGS023599959148433101202300000014286  
Segurança: 389D20795AEBBED225540F76C0B79330BC086CC4

Sel. Base	Sel. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.739,80	6.371,88	6.371,88	509,74	0,00	0,00



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

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA  
 Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO  
 Data do Pagamento : 31/01/2023  
 Valor Pago : R\$ 3.688,85  
 Favorecido / Banco / Ag / Conta : FARI S CRUZ DA ROSA - 041 - 0235 - 35.042290.0-5

Autenticação Eletrônica : BERGS02359959148413101202300000368885  
 Segurança: 1409E1EA9E9E381515FE5103084CBF8513A290A5

BARRISUL 41

Conta corrente: 350422900-5 Agência: 0235 - 23

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Valor Líquido	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.085,85	4.558,79	4.558,79	364,70	3.715,21	3.715,21	15,00



\*\*\*\*\*  
**RECIBO DE PAGAMENTO** \*\*\*\*\*  
 SAC: 0800.646.1515  
 OUVVDORIA: 0800.644.2200

005528 - Contas a Pagar - BRR

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

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA  
 CREDITO SALARIO  
 31/01/2023  
 R\$ 3.566,70  
 JADER CARDOZO TEIXEIRA DE MELL - 041 - 0235 - 35.050254.0-3

Autenticação Eletrônica : BERGS023599959148423101202300000356670  
 Segurança: D40F30B6E20CD0B5D539A2872D8142427DE3D73D

BANRISUL 41		Agência: 0235 - 23			
conta corrente: 350502540-3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mes	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.149,71	2.147,71	2.147,71	171,81	1.973,95	7,50
			Total de Vencimentos	3.747,71	Total de Descontos
			Valor Líquido	⇒ 3.566,70	181,01

Declaro ter re  
 \_\_\_\_\_  
 Data

005528 - Contas a Pagar - BRR

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA

CRÉDITO SALARIO

Origem do Crédito :

29/12/2022

Data do Pagamento :

R\$ 4.916,81

Valor Pago :

Favorecido / Banco / Ag / Conta : LETICIA RODRIGUES MARTINS TEIX - 041 - 0235 - 35.030340.0-6

Autenticação Eletrônica : BRRGS02355999591062329122020000491681

Segurança: BB9ECBBE923E9D3B21B616EF37EA31E4CACAF295A

Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	220,00	3.739,80	
806	MEDIA HORAS FERIAS	28,46	28,46	
807	VANTAGENS FERIAS	894,78	894,78	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.554,35	
812	INSS FERIAS	11,37		706,61
942	IRRF FERIAS	27,50		593,97
Totais.....:		6.217,39	1.300,58	
Líquidos.....:		4.916,81		

Recebi a importância de (quatro mil novecentos e dezessets reais e oitenta e um centavos) referente quitação das férias.

JAGUARA, 30 de Dezembro de 2022

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO

LEITICIA RODRIGUES MARTINS TEIXEIRA



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

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA  
Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO  
Data do Pagamento : 31/01/2023  
Valor Pago : R\$ 3.961,42  
Favorecido / Banco / Ag / Conta : LUCIANA JESKE DE OLIVEIRA - 041 - 0235 - 35.047454.0-2

Autenticação Eletrônica : BERGS023599959148443101202300000396142  
Segurança: D09CC58D39B0580075CAF1A920826C6DA0DBDD90A

BANRISUL S.A.		Agência: 0235 - 23		Valor Líquido		
Conta corrente: 350474540-2						
Salário Base	3.739,80	Sal. Cont. INSS	4.821,57	Base Calc. FGTS	385,72	
				Base Calc. IRRF	4.320,38	
				FGTS do Mês	385,72	
					Valor IRRF	22,50
						3.961,42



005528 - Contas a Pagar - BRR

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

Origem do Crédito :  
Tipo / Finalidade :  
Data do Pagamento :  
Valor Pago :

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA  
CREDITO SALARIO  
31/01/2023  
R\$ 3.239,86

Favorecido / Banco / Ag / Conta : THIAGO KNORR BUENO - 041 - 0235 - 35.030158.0-6

Autenticação Eletrônica : BERGS023599959148453101202300000323986  
Segurança: 79FD44R060B85CECEC49EE10F272914420CF3842

ANRISUL 41  
Conta corrente: 350301580-6

Salário Base	2.363,45	Sal Contr INSS	3.663,36	Base Calc FGTS	3.663,36	FGTS do Mês	293,06	Valor Liquidado	3.663,36	Total de Vencimentos	3.663,36	Total de Descontos	423,50	Base Calc IRRF	2.751,67	Faixa IRRF	7,50
				Agência: 0235 - 23													

Declaro ter recebido a ir

Data



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

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito :  
Tipo / Finalidade : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA  
Data do Pagamento : CREDITO SALARIO  
31/01/2023  
Valor Pago : R\$ 2.884,58  
Favorecido / Banco / Ag / Conta : UBRATAM TUCHTENHA GEN BIELEMA - 041 - 0235 - 35.043477.0-9

Autenticação Eletrônica : BERGS02359959148463101202300000288458  
Segurança: B03CF287F728F8D6E97698B8E71B0747C7A9B8BC

Salário Base	Sal Contr INSS	Base Calc FGTS	FGTS do Mês	Base Calc IRRF	Faixa IRRF
1.149,71	2.205,20	2.205,20	176,41	2.026,27	7,50





005528 - Contas a Pagar - BRR

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

Origem do Crédito :  
Tipo / Finalidade :  
Data do Pagamento :  
Valor Pago :  
Favorecido / Banco / Ag / Conta :  
SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA  
CREDITO SALARIO  
31/01/2023  
R\$ 3.186,92  
VALDENIR DA ROSA PRES - 041 - 0235 - 35.048914.0-9

Autenticação Eletrônica : BERGS02359959148473101202300000318692  
Segurança: D52F7C4020FBE24EEF3EF09F31945E002BFD5A2E

Saldo Base	1.149,71	Sal. Contr. INSS	2.147,71	Base Calc. FGTS	2.147,71	FGTS do Mês	171,81	Base Calc. IRRF	1.784,36	Faixa IRRF	0,00
Conta corrente:	350489140-9	Agência:	0235 - 23								

**Recibo de Pagamento**

Número: 01402677418/00000000660636/347200

Data: 19/01/2023

Hora: 10:34:12

Canal: Office Banking  
Tipo Pagamento: Títulos Banrisul / Outros Bancos  
Cód. Barras: 0419210109.00684273006.54890140400.5.92350000530500  
Emissor: BCO DO ESTADO DO RS S.A.  
Ag./Conta Débito: 0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO  
Valor: R\$ 5.305,00  
Data Débito: 19/01/2023  
Data Vencimento: 19/01/2023  
Pagador Final: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO  
CPF/CNPJ Pagador Final: 88.413.661/0001-90  
Beneficiário Original: BANRISUL CARTOES CDR PR

Atenciosamente

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

03B96371B798802AB69BA29E6D4989E8CF91

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

Desta Guia o valor de R\$ 1.800,00  
referente a Prime Solucao



Nome Operativo

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: <b>BANRISUL CARTOES CDR PR - CNPJ: 92.934.215/0001-06</b> RUA CALDAS JUNIOR, 120 - CENTRO HISTORICO, PORTO ALEGRE - RS, 90018900	Agência/Cód. Beneficiário <b>0100/06842736-8</b>	Nosso Número <b>0054890184</b>	Vencimento <b>19/01/2023</b>
Pagador <b>SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO</b> CPF/CNPJ: 88413661000190 <b>PC DR HERMES P AFFONSO SN</b> 96300000 CENTRO - JAGUARÃO - RS		Número do Cartão <b>548901</b>	
Multa: 0,00% Juros: 0,00%		Nº do Documento	

**Demonstrativo das Transações**

Esse boleto e referente a fatura: 1125346  
 - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842736-8 (CLIENTE PRÉ-PAGO):  
 NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO / SAC-0800 6461515 / OUVIDORIA - 0800 6442200  
 - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842743-0 (CLIENTE PÓS-PAGO):  
 APOS O VENCIMENTO, COBRAR JUROS 1% AO MES PRO RATA E COBRAR MULTA DE 2,00%.  
 PROTESTAR CASO IMPAGO 10 DIAS APOS VENCIMENTO

Limite de Crédito	Disp. para compras em:	Valor mínimo a pagar:	Valor desta Fatura <b>5.305,00</b>
-------------------	------------------------	-----------------------	---------------------------------------

Corte aqui



041-8 | 04192.10109 00684.273006 54890.140400 5 92350000530500

Local de Pagamento					Vencimento <b>19/01/2023</b>
Até o vencimento, pagar preferencialmente nas agências do Banrisul.					Agência / Código do Beneficiário <b>0100/06842736-8</b>
Beneficiário/CNPJ/CPF <b>BANRISUL CARTOES CDR PR - CNPJ: 92.934.215/0001-06</b>					Nosso Número <b>1/0054890184</b>
Data do Documento <b>19/01/2023</b>	Nº do Documento <b>548901</b>	Espécie Doc. <b>DS</b>	Acaite <b>N</b>	Data do Processamento <b>19/01/2023</b>	(=) Valor do Documento <b>5.305,00</b>
Uso do Banco	Carteira <b>1</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento
Instruções (Todas as informações deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Outras Deduções
Esse boleto e referente a fatura: 1125346 - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842736-8 (CLIENTE PRÉ-PAGO): NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO / SAC-0800 6461515 / OUVIDORIA - 0800 6442200 - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842743-0 (CLIENTE PÓS-PAGO): APOS O VENCIMENTO, COBRAR JUROS 1% AO MES PRO RATA E COBRAR MULTA DE 2,00%. PROTESTAR CASO IMPAGO 10 DIAS APOS VENCIMENTO					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador <b>SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO</b> CPF/CNPJ: 88413661000190 <b>PC DR HERMES P AFFONSO SN</b> 96300000, CENTRO - JAGUARÃO - RS					Código de Baixa:

Autenticação Mecânica/FICHA DE COMPENSAÇÃO



## Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSe

Número NFSE/RPS 202300000008065 / 1663600	Data e Hora de Emissão 23/01/2023 11:51:19	Data da Competência 20/01/2023	Código de Verificação caa34a2b
--	---	-----------------------------------	-----------------------------------

### PRESTADOR DE SERVIÇOS



**BANRISUL SOLUCOES EM PAGAMENTOS S.A. - INSTITUICAO DE PAGAMENTO**  
 CNPJ: 92934215000106      Inscrição Municipal: 00233722  
 R SIQUEIRA CAMPOS, 832 - CENTRO HISTORICO CEP: 90010000  
 Porto Alegre - RS  
 Telefone:      Email:

### TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 88413661000190      Inscrição Municipal:  
**SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO**  
 PC DR HERMES P AFFONSO, SN, -- CENTRO CEP: 96300000  
 Jaguarão - RS  
 Telefone:      Email: [santacasajaguarao\\_financeiro@hotmail.com](mailto:santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com)

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CARGA CARTAO ALIMENTACAO CDR Qtd: 1 Valor Unitario R\$ 5.300,00 Valor do Serviço R\$ 5.300,00  
 EMISSAO SEGUNDA VIA DE CARTAO CDR Qtd: 1 Valor Unitario R\$ 5,00 Valor do Serviço R\$ 5,00  
 VALOR DE CORRETAGEM ZERO CARTAO ALIMENTACAO CDR Qtd: 1

### Código de Tributação Municipal:

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

### Subitem Lista de Serviços LC 116/03 - Descrição:

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

### Cod/Município da incidência do ISSQN:

4314902 - Porto Alegre

### Natureza da Operação

Tributação no município

Valor dos serviços	R\$ 5.305,00
(-)Descontos	R\$ 0,00
(-)Retenções Federais	R\$ 0,00
(-)ISS Retido:	R\$ 0,00

Valor dos serviços	R\$ 5.305,00
(-)Deduções	R\$ 5.300,00
(-)Desconto Incondicionado:	R\$ 0,00
(=)Base de Cálculo:	R\$ 5,00
(x)Alíquota:	5%

Valor Líquido: R\$ 5.305,00

(=)Valor do ISS: R\$ 0,25

### Retenções Federais

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

### Outras Informações:



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



COMPROVANTE DE RECOLHIMENTO / FGTS  
\*\*\*\*\*  
BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

Conta Debitada : 06.000544.0-1  
Nome : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARA  
Agência de Débito : 0235  
Canal/Equip : Office Banking/9998  
NSU de Pagamento : 01409526405  
NSU de Autenticação : 373353

Representação Numérica do Código de Barras  
858200003316.866801792308.207673050882.841366100015

Descrição Pagamento : CAIXA FED FGTS GRF  
CPF/CEI/CNPJ : 88413661000190  
Código do Convênio : 0179  
Data de Validade : 07/02/2023  
Competência : 01/2023  
Valor Total : 33.186,68  
Pagamento Efetuado em : 07/02/2023

Autenticação : 041023599983733530702202300003318668

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

031DD2B1F4FB1D85756B16F2996D1C4EBA41

SAC: 0800 6461515 OUIDORIA: 0800 6442200

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

**Desta Guia o valor de R\$ 2.777,27**  
Prontosouorro



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 07/02/2023 - 15:20:21

01-RAZÃO SOCIAL/NOME SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARAO				02-DDD/TELEFONE (0053)32611088
03-EPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 414.833,55	06-QTDE TRABALHADORES 165	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO ( % ) 88.413.661/0001-90	11-COMPETÊNCIA 01/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/02/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 33.186,68	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 33.186,68
---	---------------------	----------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/02/2023\*\*

OBS.: MOVIMENTO COM GERAÇÃO DE 2 GRF, TODAS DEVEM SER QUITADAS OBRIGATORIAMENTE.

858200003316 866801792308 207673050882 841366100015

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 07/02/2023 - 15:20:21

01-RAZÃO SOCIAL/NOME SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARAO				02-DDD/TELEFONE (0053)32611088
03-EPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 414.833,55	06-QTDE TRABALHADORES 165	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO ( % ) 88.413.661/0001-90	11-COMPETÊNCIA 01/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/02/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 33.186,68	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 33.186,68
---	---------------------	----------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/02/2023\*\*

OBS.: MOVIMENTO COM GERAÇÃO DE 2 GRF, TODAS DEVEM SER QUITADAS OBRIGATORIAMENTE.

858200003316 866801792308 207673050882 841366100015

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20230208000348176086  
Data: 08/02/2023  
Hora: 16:32:06

ID Transação: E9270206720230208193100348176086  
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00  
Situação da Operação: EFETIVADA  
Descrição: PGTO REF. JANEIRO 2023  
Valor: R\$ 11.000,00

**Informações do Destinatário**

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

**Informações do Pagador**

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

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

SAC: 0800 6461515 OUIDORIA: 0800 6442200

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

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS**

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série: 1666 / NFSe Emissão: 08/02/2023 16:24:39 Retenção ISS: Tributado  
Data Prestação Serviço: 08/02/2023 Incidência: PELOTAS (RS) Nº RPS:

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: CLINICA MEDICA ALTO URUGUAI LTDA.

CPF / CNPJ: 09.192.968/0001-31

Regime: Simples (Alíquota 5.00%)

Endereço: Rua Rua Albino Brod, nº 172, / Sala 504, Bairro Tres Vendas

Telefone:

Município: PELOTAS (RS)

E-Mail: kaiser.contador@gmail.com

Inscr. Municipal: 610714

Inscr. Estadual:

Nome Fantasia: ULTRAMED PELOTAS - EXAMUS

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

CPF / CNPJ: 88.413.661/0001-90

Endereço: Praça Rua Hermes Pinto Afonso, nº SN, Bairro Centro

Telefone:

Município: JAGUARAO (RS)

E-Mail: santacasajaguarao\_financeiro@hotmail.com

Inscr. Municipal:

Inscr. Estadual:

Nome Fantasia:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Código CNAE: 8630-5/99-00 Denominação: ATIVIDADES DE ATENCAO AMBULATORIAL NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

Código Serviço: 4.01 Serviço: Medicina e Biomedicina

Local da Prestação dos Serviços: JAGUARAO (RS)

Discriminação dos Serviços Prestados:

Valor referente janeiro/2023

**RETENÇÕES DE IMPOSTOS**INSS  
R\$ 0,00COFINS  
R\$ 0,00CSLL  
R\$ 0,00PIS  
R\$ 0,00IRRF  
R\$ 0,00Outras Retenções  
R\$ 0,00**DETALHAMENTO DE VALORES**

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R\$ 11.000,00	R\$ 0,00	R\$ 11.000,00	5,00 %	R\$ 550,00	R\$ 0,00

**Valor Líquido: R\$ 11.000,00****INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Emitido por Diego Vilela Kaiser

A validação dos dados desta nota poderá ser feita junto ao site da Prefeitura, através do endereço <https://nfe.pelotas.rs.gov.br/> no menu "Consultar" - "Validar Documento" informando o código de validação abaixo:

45BF.1747.757F.F991.93F8.437D.00CA.32CF





Banco : 041 - Banrisul  
Canal/Equip : Office Banking/9998  
Ag./Conta Débito : 0235-06.000544.0-1  
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO  
Data/Hora Operação : 17/02/2023-09:37:20  
NSU : 01413308996/00000000480754/389220  
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 : 8588000094 94370385230 48070123039 62694884401

Data de Pagamento : 17/02/2023

Valor Total : 9.494,37

Autenticação : 041023599983892201702202300000949437

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

036546BA54FCB988BC3E4CB125A94FB4BF74

SAC: 0800 6461515 OUIVIA: 0800 6442200

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

Desta Guia o valor de R\$ 1.412,97  
refere-se a conto sacaro



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 88.413.661/0001-90

Razão Social SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Período de Apuração 31/01/2023

Data de Vencimento 17/02/2023

Número do Documento 07.01.23039.6269488-4

Pagar este documento até 17/02/2023

Observações

Sicalc Contribuinte - 8721 - RS

Valor Total do Documento 9.494,37

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	9.494,37			9.494,37
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA 01/2023 Vencimento 17/02/2023				
	<b>Totais</b>	<b>9.494,37</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>9.494,37</b>

SENDER (Versão:5.1.4)

Página: 1/1

08/02/2023 15:55:46

85880000094 6 94370385230 3 48070123039 1 62694884401 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000094 6 94370385230 3 48070123039 1 62694884401 0



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.23039.6269488-4
Pagar até: 17/02/2023
Valor: 9.494,37

Pague com o PIX



Banco : 041 - Banrisul  
Canal/Equip : Office Banking/9998  
Ag./Conta Débito : 0235-06.000544.0-1  
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO  
Data/Hora Operação : 17/02/2023-09:36:38  
NSU : 01413308489/00000000479912/389218  
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 : 85870000345 51730385230 48071623039 62238648201

Data de Pagamento : 17/02/2023

Valor Total : 34.551,73

Autenticação : 041023599983892181702202300003455173

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

036349868D886A1C5DF99B0F3F83B8648454

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

Desta Guia o valor de R\$ 4.530,73  
refere-se a trans. sacorria



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 Janeiro/2023

Data de Vencimento 17/02/2023

Número do Documento 07.16.23039.6223864-8

Pagar este documento até 17/02/2023

Observações N° Recibo Declaração: 50000111559405

Valor Total do Documento 34.551,73

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:01/2023 Vencimento:17/02/2023	26.792,75			26.792,75
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:01/2023 Vencimento:17/02/2023	7.758,98			7.758,98
<b>Totais</b>		<b>34.551,73</b>			<b>34.551,73</b>

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000345 5 51730385230 1 48071623039 2 62238648201 1



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.16.23039.6223864-8
Pagar até: 17/02/2023
Valor: 34.551,73

Pague com o PIX



**Recibo de Transferência**

Número: 01409137128/00000000834927/371317

Data: 07/02/2023

Hora: 09:03:26

---

Canal: Office Banking  
Data Débito: 07/02/2023  
Valor: R\$ 8.220,00  
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul  
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4  
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO  
Conta do Destinatário: 0235-06.049367.0-0  
Nome do Destinatário: MARIA VICTORIA HERNANDEZ GARCIA  
Finalidade: PGTO PS JANEIRO 2023

Atenciosamente

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

03C0A27FA7E10A368C707F408BCD85788388

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

<b>MARIA VICTORIA HERNANDEZ GARCIA - ME</b> 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 <b>202300000000081</b>	
CNPJ / CPF 37.724.337/0001-51	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 363017	Data do Serviço <b>03/02/2023</b>

<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	03/02/2023	Exigível	Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social <b>SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO</b>				<b>Jaguarão/RS</b>			
Endereço <b>RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0</b>							
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 <b>santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com</b>							


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 PS COMP. 01/2023.	8.220,00	3,00	246,60	Não

Código do Serviço		Código NBS					
04.01 - Medicina e biomedicina.		*****					
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOf	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
8.220,00	246,60	0,00	0,00	246,60	0,00		
Valor Total da NFS-e	8.220,00	Valor Líquido da NFS-e		8.220,00			

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$246,60; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$246,60.



Consulta realizada em 03/02/2023 às 11:01:04.

Para consultar a autenticidade acesse: [sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal](http://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal)



202300000000081d4e7be7f637724337000151

Recebi(emos) de <b>MARIA VICTORIA HERNANDEZ GARCIA - ME</b>  os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do recebedor	Número da NFS-e 202300000000081  Competência 03/02/2023  NFS-e d4e7be7f6	Número de Controle do Município
--	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 03/02/2023 às 11:01:04.

Para consultar a autenticidade acesse: [sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal](http://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal)

07/02/2023 09:02



**Recibo de Transferência**

Número: 01409134827/00000000831411/371305

Data: 07/02/2023

Hora: 09:00:49

---

Canal: Office Banking  
Data Débito: 07/02/2023  
Valor: R\$ 5.040,00  
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: 0235-06.051353.0-2  
Nome do Destinatário: BRUNA LARITZA LAGO LOPEZ  
Finalidade: PGTO PS JANEIRO 2023

Atenciosamente

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

0307C2B3DD0D43CD05D6E687F07A65150E70

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

<b>BRUNA LARITZA LAGO LOPEZ</b> RUA MAURITY, 991 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: lidi-abreu@hotmail.com Fone: (59) 9805-9481			Número da NFS-e <b>202300000000001</b>	
CNPJ / CPF 49.139.767/0001-95	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 364099	Data do Serviço <b>03/02/2023</b>

<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS</b> Secretária Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	03/02/2023	Exigível	Jaguarão/RS

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

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO PS COMP. 01/2023.	5.040,00	3,00	151,20	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	IPF	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
5.040,00	151,20	0,00	0,00
Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos	Valor Líquido da NFS-e	
151,20	0,00	5.040,00	
Valor Total da NFS-e	5.040,00		
Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$151,20; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$151,20.			



Consulta realizada em 03/02/2023 às 11:04:42.  
 Para consultar a autenticidade acesse: [sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal](http://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal)



Recebi(emos) de BRUNA LARITZA LAGO LOPEZ os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	Identificação e assinatura do receptor _____	Número da NFS-e 202300000000001 Competência 03/02/2023 NFS-e 93a903567	Número de Controle do Município
--	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 03/02/2023 às 11:04:42.  
 Para consultar a autenticidade acesse: [sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal](http://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal)



**Recibo de Transferência**

Número: 01409130493/00000000824951/371283

Data: 07/02/2023

Hora: 08:55:44

---

Canal: Office Banking  
Data Débito: 07/02/2023  
Valor: R\$ 270,00  
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: 0235-06.051353.0-2  
Nome do Destinatário: BRUNA LARITZA LAGO LOPEZ  
Finalidade: PGTO PS GUILHERME JANEIRO 2023

Atenciosamente

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

03333BEF9D94A45D42A039F13CDA13A60807

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

<b>BRUNA LARITZA LAGO LOPEZ</b> RUA MAURITY, 991 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: lidi-abreu@hotmail.com Fone: (59) 9805-9481		Número da NFS-e	
		<b>202300000000002</b>	
CNPJ / CPF 49.139.767/0001-95	Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 364099	Data do Serviço
			<b>03/02/2023</b>
			Código Verificador
			<b>d6ba24ab5</b>

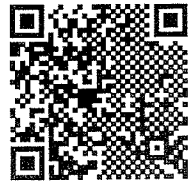
<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	03/02/2023	Exigível	Jaguarão/RS

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

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO PS COMP. 01/2023.	270,00	3,00	8,10	Não

Código do Serviço		Código NBS					
04.01 - Medicina e biomedicina.		*****					
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
270,00	8,10	0,00	0,00	8,10	0,00		
Valor Total da NFS-e		Valor Líquido da NFS-e					
270,00		270,00					

Informações Adicionais	
Lei 12741/2012: Mun: R\$8,10; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$8,10.	

Consulta realizada em 03/02/2023 às 11:04:56.

Para consultar a autenticidade acesse: [sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal](http://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal)



202300000000002d6ba24ab549139767000195

Recebi(emos) de BRUNA LARITZA LAGO LOPEZ  os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  _____ Data	Identificação e assinatura do receptor  _____ Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 202300000000002  Competência 03/02/2023  NFS-e d6ba24ab5	Número de Controle do Município
--	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 03/02/2023 às 11:04:56.

Para consultar a autenticidade acesse: [sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal](http://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal)

**Recibo de Transferência**

Número: 01409129454/00000000823421/371278

Data: 07/02/2023

Hora: 08:54:30

---

Canal: Office Banking  
Data Débito: 07/02/2023  
Valor: R\$ 4.279,76  
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: 0235-35.050966.0-2  
Nome do Destinatário: MARIA BELEN SUAREZ SARAVIA  
Finalidade: PGTO PS JANEIRO 2023

Atenciosamente

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

0398D5BE69ADDB111B4E258F805C97673956

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO

CNPJ: 88.413.661/0001-90

CC: PRONTO SOCORRO  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
26	MARIA BELEN SUAREZ SARAVIA MEDICO	225125	15	1
		Admissão:	26/10/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
214	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS	5.880,00	5.880,00	
858	INSS AUTONOMO	20,00		1.176,00
857	IRRF AUTONOMO	27,50		424,24

Matrícula INSS:		Total de Vencimentos	Total de Descontos		
BANRISUL 41		5.880,00	1.600,24		
Conta: 350509660-2	Agência: 0235 - 23	Valor Líquido →	4.279,76		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
0,00	5.880,00	0,00	0,00	4.704,00	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO

CNPJ: 88.413.661/0001-90

CC: PRONTO SOCORRO  
Mensalista

Folha Mensal  
Janeiro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
26	MARIA BELEN SUAREZ SARAVIA MEDICO	225125	15	1
		Admissão:	26/10/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
214	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS	5.880,00	5.880,00	
858	INSS AUTONOMO	20,00		1.176,00
857	IRRF AUTONOMO	27,50		424,24

Matrícula INSS:		Total de Vencimentos	Total de Descontos		
BANRISUL 41		5.880,00	1.600,24		
Conta: 350509660-2	Agência: 0235 - 23	Valor Líquido →	4.279,76		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
0,00	5.880,00	0,00	0,00	4.704,00	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

**Recibo de Transferência**

Número: 01409128483/00000000821964/371271

Data: 07/02/2023

Hora: 08:53:19

---

Canal: Office Banking  
Data Débito: 07/02/2023  
Valor: R\$ 8.700,00  
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul  
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4  
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO  
Conta do Destinatário: 0235-06.049367.0-0  
Nome do Destinatário: MARIA VICTORIA HERNANDEZ GARCIA  
Finalidade: PGTO PS YUDEYKI JANEIRO 2023

Atenciosamente

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

03B997855664CCAD26224915F54C1A6B9A06

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

<b>MARIA VICTORIA HERNANDEZ GARCIA - ME</b> 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 <b>202300000000082</b>	
CNPJ / CPF 37.724.337/0001-51	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 363017	Data do Serviço <b>03/02/2023</b>

<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 03/02/2023	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Jaguarão/RS
---	------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

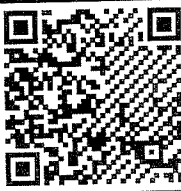
TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO				Jaguarão/RS			
Endereço RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0							
Cidade Jaguarão	UF RS	Fone (53) 3261-1088	CEP 96300-000				
Bairro CENTRO							
CNPJ / CPF 88.413.661/0001-90	Inscrição Municipal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

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO PS COMP. 01/2023.	8.700,00	3,00	261,00	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 8.700,00	Valor do ISSQN Próprio 261,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 261,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 8.700,00		Valor Líquido da NFS-e 8.700,00					

Informações Adicionais  
 Lei 12741/2012: Mun: R\$261,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$261,00.



Consulta realizada em 03/02/2023 às 11:01:19.

Para consultar a autenticidade acesse: [sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal](http://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal)



Recebí(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 202300000000082 Competência 03/02/2023 NFS-e 5b141cc9d	Número de Controle do Município
--	--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 03/02/2023 às 11:01:19.

Para consultar a autenticidade acesse: [sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal](http://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal)

**Recibo de Transferência**

Número: 01409127031/00000000819751/371263

Data: 07/02/2023

Hora: 08:51:32

---

Canal: Office Banking  
Data Débito: 07/02/2023  
Valor: R\$ 21.000,00  
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: 0235-06.049319.0-3  
Nome do Destinatário: YAYDELING CAMERO CRESPO  
Finalidade: PGTO PS JANEIRO 2023

Atenciosamente

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

03045F7C86AC5913D1F1A5F4123C30AE0F34

SAC: 0800 6461515 OUIDORIA: 0800 6442200

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

# DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

<b>YAYDELING CAMERO CRESPO - ME</b> RUA AUGUSTO LIEVAS, 1525 - APT 02 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: yaydeling@gmail.com Fone: (53) 98954-2902		Número da NFS-e	
		<b>202300000000041</b>	
CNPJ / CPF 37.503.311/0001-83		Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 362978
		Data do Serviço <b>03/02/2023</b>	Código Verificador <b>778c87941</b>

<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	03/02/2023	Exigível	Jaguarão/RS

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

<b>INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO</b>			
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 PS COMP. 01/2023.	21.000,00	3,00	630,00	Não

Código do Serviço	Código NBS		
04.01 - Medicina e biomedicina.	*****		
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS
0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido
21.000,00	630,00	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e	21.000,00	Valor Líquido da NFS-e	21.000,00

Informações Adicionais  
 Lei 12741/2012: Mun: R\$630,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$630,00.

Consulta realizada em 03/02/2023 às 11:00:47.  
 Para consultar a autenticidade acesse: [sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal](http://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal)



Recebi(emos) de YAYDELING CAMERO CRESPO - ME  os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  _____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 202300000000041	Número de Controle do Município
		Competência 03/02/2023  NFS-e 778c87941	

Consulta realizada em 03/02/2023 às 11:00:47.  
 Para consultar a autenticidade acesse: [sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal](http://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal)



**Recibo de Transferência**

Número: 01409125973/00000000818037/371259

Data: 07/02/2023

Hora: 08:50:09

---

Canal: Office Banking  
Data Débito: 07/02/2023  
Valor: R\$ 3.360,00  
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul  
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4  
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO  
Conta do Destinatário: 0235-06.049161.0-6  
Nome do Destinatário: FROMETA E BALGA LTDA  
Finalidade: PGTO PS OSCAR JANEIRO 2023

Atenciosamente

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

03A4C77ACEE4D2CAC4A50829A9CC306A5B17

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

<b>FROMETA E BALGA LTDA.</b> 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	
		<b>202300000000210</b>	
CNPJ / CPF 36.584.435/0001-78		Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 362889
		Data do Serviço <b>03/02/2023</b>	Código Verificador <b>eed0159df</b>

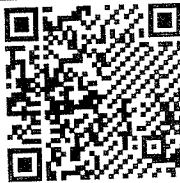
<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	03/02/2023	Exigível	Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social 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 88.413.661/0001-90		Inscrição Municipal 3072	Inscrição Estadual				
E-mail santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com							

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO PS COMP. 01/2023.	3.360,00	3,00	100,80	Não

Código do Serviço 04.01 - Medicina e biomedicina.		Código NBS *****	
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS
0,00	0,00	0,00	0,00
IOF	IPÍ	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
3.360,00	100,80	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e 3.360,00		Valor Total do ISSQN 100,80	
Valor Líquido da NFS-e 3.360,00		Valor Dedução/Descontos 0,00	

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$100,80; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$100,80.	
---	---

Consulta realizada em 03/02/2023 às 11:29:49.  
 Para consultar a autenticidade acesse: [sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal](http://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal)



Recebi(emos) de FROMETA E BALGA LTDA.  os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  _____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 202300000000210	Número de Controle do Município
		Competência 03/02/2023  NFS-e eed0159df	

Consulta realizada em 03/02/2023 às 11:29:49.  
 Para consultar a autenticidade acesse: [sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal](http://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal)

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20230207000346610194  
Data: 07/02/2023  
Hora: 08:48:10

ID Transação: E9270206720230207114700346610194  
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00  
Situação da Operação: EFETIVADA  
Descrição: PGTO PS JANEIRO 2023  
Valor: R\$ 24.780,00

**Informações do Destinatário**

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

**Informações do Pagador**

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

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

SAC: 0800 6461515      OUVIDORIA: 0800 6442200

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

<b>MADÉLIN PENA CHIRINO</b> RUA BARBOSA NETO, 1256 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: madelinpenachirino@gmail.com Fone: (53) 98439-3989		Número da NFS-e	
		202300000000076	
CNPJ / CPF		Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
32.656.658/0001-42		****	362231
		Data do Serviço	Código Verificador
		03/02/2023	ace75d64e

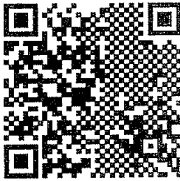
<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	03/02/2023	Exigível	Jaguarão/RS

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

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTADOR DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO PS COMP. 01/2023.	24.780,00	0,00	0,00	Não

Código do Serviço		Código NBS					
04.01 - Medicina e biomedicina.		*****					
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
24.780,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Valor Total da NFS-e		Valor Líquido da NFS-e					
24.780,00		24.780,00					

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

Consulta realizada em 03/02/2023 às 11:00:03.

Para consultar a autenticidade acesse: [sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal](http://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal)



202300000000076ace75d64e32656658000142

Recebi(emos) de MADÉLIN PENA CHIRINO  os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 202300000000076  Competência 03/02/2023  NFS-e ace75d64e	Número de Controle do Município
---	--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 03/02/2023 às 11:00:03.

Para consultar a autenticidade acesse: [sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal](http://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal)

**Recibo de Transferência**

Número: 01409122725/00000000813197/371246

Data: 07/02/2023

Hora: 08:46:10

---

Canal: Office Banking  
Data Débito: 07/02/2023  
Valor: R\$ 13.440,00  
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: 0235-06.049257.0-9  
Nome do Destinatário: R I SERVICOS MEDICOS AMBULATORIAIS  
Finalidade: PGTO PS JANEIRO 2023

Atenciosamente


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

0345A1160A3018B2220575EA356FF853ED42

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

<b>R I SERVIÇOS MEDICOS AMBULATORIAIS LTDA.</b> RUA DAS FLORES, 1153 CEP: 96300-000 - Bairro: SUBURBIOS Município: Jaguarão - RS E-mail: ivette4emily@gmail.com Fone: (11) 9547-2050		Número da NFS-e <b>202300000000054</b>	
		Data do Serviço <b>03/02/2023</b>	Código Verificador <b>e0a9dfe90</b>
CNPJ / CPF 39.841.958/0001-40	Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 363150	

<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 03/02/2023	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Jaguarão/RS
	Município de Prestação do Serviço		


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

<b>INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO</b> 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 PS COMP. 01/2023.	13.440,00	3,00	403,20	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 13.440,00		Valor do ISSQN Próprio 403,20		Base Cálculo ISSQN Retido 0,00		Valor do ISSQN Retido 0,00	
Valor Total da NFS-e 13.440,00				Valor Líquido da NFS-e 13.440,00			

Informações Adicionais  
 Lei 12741/2012: Mun: R\$403,20; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$403,20.



Consulta realizada em 03/02/2023 às 10:59:47.  
 Para consultar a autenticidade acesse: [sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal](http://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal)



Recebi(emos) de <b>R I SERVIÇOS MEDICOS AMBULATORIAIS LTDA.</b>  os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do recebedor	Número da NFS-e 202300000000054	Número de Controle do Município
		Competência 03/02/2023	
		NFS-e e0a9dfe90	

Consulta realizada em 03/02/2023 às 10:59:47.  
 Para consultar a autenticidade acesse: [sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal](http://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal)

Banco : 041 - Banrisul  
Canal/Equip : Office Banking/9998  
Ag./Conta Débito : 0235-06.000544.0-1  
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO  
Data/Hora Operação : 17/02/2023-09:38:13  
NSU : 01413309594/00000000481837/389226  
Tipo Pagamento : DARF Barras

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

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

Código de Barras : 85860000054 17200385230 48070123039 62706335592  
Data de Pagamento : 17/02/2023  
Valor Total : 5.417,20

Autenticação : 041023599983892261702202300000541720

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

03FADA5D5E64F35A8D6A982C90F10E5EFE00

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

Desta Guia o valor de R\$ 4.24,24  
refere-se a Pronto Salario



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 88.413.661/0001-90

Razão Social SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Período de Apuração 31/01/2023

Data de Vencimento 17/02/2023

Número do Documento 07.01.23039.6270633-5

Pagar este documento até

17/02/2023

Observações

Sicalc Contribuinte - 8721 - RS

Valor Total do Documento

5.417,20

Composição do Documento de Arrecadação

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

SENDER (Versão:5.1.4)

Página: 1/1

08/02/2023 15:56:09

85860000054 3 17200385230 3 48070123039 1 62706335592 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000054 3 17200385230 3 48070123039 1 62706335592 2



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.23039.6270633-5
Pagar até: 17/02/2023
Valor: 5.417,20

Pague com o PIX





**Recibo de Transferência**

Número: 01409770182/00000000015497/374217

Data: 08/02/2023

Hora: 09:07:35

---

Canal: Office Banking  
Data Débito: 08/02/2023  
Valor: R\$ 630,48  
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul  
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4  
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO  
Conta do Destinatário: 0235-20.018085.0-2  
Nome do Destinatário: LAB DE ANALISES CLIN RAPIGNOST LTDA  
Finalidade: BOLSAS DE SANGUE JANEIRO 23

Atenciosamente

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

030DAB2793164F0ED819B8BE9A9D9F1CD322

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

**LABORATORIO ANALISES CLIN RAPIGNOST LTDA**  
 RUA CARLOS BARBOSA, 950  
 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO  
 Município: Jaguarão - RS  
 E-mail: rapignost@gmail.com  
 Fone: (53) 3261-2034



Número da NFS-e

**202300000017392**

Data do Serviço  
**06/02/2023**

Código Verificador  
**2a04bbaa5**

CNPJ / CPF      Inscrição Estadual      Inscrição Municipal  
 93.854.933/0001-27      \*\*\*\*      4887

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS**  
 Secretaria Municipal da Fazenda  
 Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

06/02/2023

Exigibilidade ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

**TOMADOR DO SERVIÇO**

Município de Prestação do Serviço

Jaguarão/RS

Nome / Razão Social  
**SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO**

Endereço  
**RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0**

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

Bairro  
**CENTRO**

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

E-mail  
**santacasajaguarao\_financeiro@hotmail.com**

**INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO**

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

E-mail

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

**BOLSAS DE SANGUE REF - JANEIRO 2023**

630,48

0,00

0,00

Não

Código do Serviço

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

Código NBS  
\*\*\*\*\*

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
630,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Valor Total da NFS-e      630,48      Valor Líquido da NFS-e      630,48

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL  
 NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI  
 Lei 12741/2012: Mun: R\$0,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$0,00.



Consulta realizada em 06/02/2023 às 15:00:19.

Para consultar a autenticidade acesse: [sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal](http://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal)



2023000000173922a04bbaa593854933000127

Recebi(emos) de  
**LABORATORIO ANALISES CLIN RAPIGNOST LTDA**

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e  
202300000017392

Competência  
06/02/2023

NFS-e  
2a04bbaa5

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 06/02/2023 às 15:00:19.

Para consultar a autenticidade acesse: [sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal](http://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal)

**Recibo de Transferência**

Número: 01409770914/00000000016584/374219

Data: 08/02/2023

Hora: 09:08:33

---

Canal: Office Banking  
Data Débito: 08/02/2023  
Valor: R\$ 9.000,00  
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul  
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4  
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO  
Conta do Destinatário: 0235-20.018085.0-2  
Nome do Destinatário: LAB DE ANALISES CLIN RAPIGNOST LTDA  
Finalidade: PGTO EXAMES LAB. JAN 2023

Atenciosamente

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

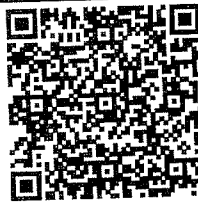
035C6109BD8220981F02ADBFD5CA94D6FE56

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

**LABORATORIO ANALISES CLIN RAPIGNOST LTDA**  
 RUA CARLOS BARBOSA, 950  
 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO  
 Município: Jaguarão - RS  
 E-mail: rapignost@gmail.com  
 Fone: (53) 3261-2034



Número da NFS-e

**202300000017390**

Data do Serviço

**06/02/2023**

Código Verificador

**91d84f08a**

**CNPJ / CPF**      **Inscrição Estadual**      **Inscrição Municipal**  
 93.854.933/0001-27      \*\*\*\*      4887

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS**  
**Secretaria Municipal da Fazenda**  
 Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

06/02/2023

Exigibilidade ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

## TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social  
**SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO**

Endereço  
**RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0**

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

Bairro      Inscrição Municipal      Inscrição Estadual  
**CENTRO      3072**

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

E-mail  
**santacasajaguarao\_financeiro@hotmail.com**

## Município de Prestação do Serviço

Jaguarão/RS

## INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

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

E-mail      Fone      Cidade  
 \*\*\*\*\*      \*\*\*\*\*      \*\*\*\*\*

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
EXAMES LABORATORIAIS REF- JANEIRO 2023	9.000,00	0,00	0,00	Não

Código do Serviço  
 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Código NBS  
 \*\*\*\*\*

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
9.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Valor Total da NFS-e	9.000,00		Valor Líquido da NFS-e	9.000,00			

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



Consulta realizada em 06/02/2023 às 14:56:23.

Para consultar a autenticidade acesse: [sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal](http://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal)



20230000001739091d84f08a93854933000127

Recebi(emos) de  
**LABORATORIO ANALISES CLIN RAPIGNOST LTDA**

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

\_\_\_\_\_  
 Data

\_\_\_\_\_  
 Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e  
 202300000017390

Competência  
 06/02/2023

NFS-e  
 91d84f08a

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 06/02/2023 às 14:56:23.

Para consultar a autenticidade acesse: [sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal](http://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal)

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO:

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

2- CNPJ: 88.413661/0001-90

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

4- NOME DO RESPONSÁVEL : 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\$ 150.000,00  
( CENTO E CINQUENTA MIL REAIS )

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