

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO:

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

2- CNPJ: 88.413661/0001-90

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

4- NOME DO RESPONSÁVEL: LUISIANE PEREIRA COSTA PINTO.

5- CPF: 002.839.120-90

6- ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:

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

7- VALOR DA SUBVENÇÃO RECEBIDA : R\$ 70.000,00  
( SETENTA MIL REAIS)

8- VALOR DA SUBVENÇÃO RECEBIDA : 30/03/2023.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPEARTIVO MARÇO / 2023.

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA SERVIÇO EM ANESTESIA	70.000,00	PROGRAMA EM SERVIÇO DE ANESTESIA	70.231,00
TRANSPORTADO	10.000,00	DARF 325	369,00
		A TRANSPORTAR	9.400,00
TOTAL	80.000,00		80.000,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 216	10/04/23	CRISTINA CARDOSO	20.000,00
NF 48	10/04/23	INDIRA QUESEDA	20.000,00
COMP.PGTO	13/04/23	DARF 325	369,00
NF 325	11/04/23	EXTREMO ONCOLOGIA SUL	5.631,00
NF 45	10/04/23	BIBIANA (CONSULTAS)	1.500,00
NF 217	10/04/23	CRISTINA (CONSULTAS)	1.100,00
NF 44	10/04/23	BIBIANA G FERNANDES	22.000,00
TOTAL			70.600,00

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20230411000396364019  
Data: 11/04/2023  
Hora: 17:04:10

ID Transação: E9270206720230411200300396364019  
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00  
Situação da Operação: EFETIVADA  
Descrição: PGTO COORDENACAO BLOCO CIRURGICO MARCO 2023  
Valor: R\$ 5.631,00

**Informações do Destinatário**

Nome: EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA  
CNPJ: 08.365.013/0001-76  
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.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS**

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série: 325/ NFSe Emissão: 11/04/2023 14:30:26 Retenção ISS: Tributado  
Data Prestação Serviço: 11/04/2023 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:

Município: PELOTAS (RS)

E-Mail: EXTREMOSUL.ONCOLOGIA@GMAIL.COM

Inscr. Municipal: 590496

Inscr. Estadual:

Nome Fantasia: INSTITUTO DE CANCEROLOGIA DE PELOTAS

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

CPF / CNPJ: 88.413.661/0001-90

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

Telefone:

Município: JAGUARAO (RS)

E-Mail: santacasajaguarao\_financeiro@hotmail.com

Inscr. Municipal:

Inscr. Estadual:

Nome Fantasia:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Código CNAE: 8610-1/01-00 Denominação: ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA  
Código Serviço: 4.03 Serviço: Hospitais; Clínicas; Laboratórios; Sanatórios; Manicomios; Casas de Saude; Prontos-Socorros;

Local da Prestação dos Serviços: JAGUARAO (RS)

Discriminação dos Serviços Prestados:

Serviços médicos prestados Dr. Raul Jablonski Junior referente a Coordenação Bloco Cirurgico no mês de março 2023

VALOR DOS IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES (5,93%) - R\$ 355,80

**RETENÇÕES DE IMPOSTOS**

INSS

R\$ 0,00

COFINS

R\$ 180,00

CSLL

R\$ 60,00

PIS

R\$ 39,00

IRRF

R\$ 90,00

Outras Retenções

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\$ 369,00

Valor Líquido:

R\$ 5.631,00

**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:

8E17.9F0E.9ECD.185F.0286.1FBA.DBFE.11EF



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 : 13/04/2023-16:42:39  
NSU : 01433435468/00000000453695/473602  
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 : 85890000000 90000385231 39070123103 18205522809  
Data de Pagamento : 13/04/2023  
Valor Total : 90,00

Autenticação : 041023599984736021304202300000009000

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

03B11BD1F572BA7043849498639F2F098235

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 30/04/2023

Data de Vencimento 19/05/2023

Número do Documento 07.01.23103.1820552-2

Pagar este documento até 19/05/2023

Observações EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA - NF 325

Valor Total do Documento 90,00

Sicalc Contribuinte - 8721 - RS

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	90,00			90,00
06	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ PA 04/2023 Vencimento 19/05/2023				
	<b>Totais</b>	<b>90,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>90,00</b>

85890000000 0 90000385231 5 39070123103 8 18205522809 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000000 0 90000385231 5 39070123103 8 18205522809 8



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.23103.1820552-2
Pagar até: 19/05/2023
Valor: 90,00

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 : 13/04/2023-16:41:46  
NSU : 01433434978/00000000452785/473601  
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 79000385231 39070123103 18328233268  
Data de Pagamento : 13/04/2023  
Valor Total : 279,00

Autenticação : 041023599984736011304202300000027900

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

036E4011E204CAD493C59EF20306B8039811

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 30/04/2023

Data de Vencimento 19/05/2023

Número do Documento 07.01.23103.1832823-3

Pagar este documento até 19/05/2023

Observações EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA - NF 325

Valor Total do Documento 279,00

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	279,00			279,00
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 04/2023 Vencimento 19/05/2023				
	<b>Totais</b>	<b>279,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>279,00</b>

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85800000002 0 79000385231 8 39070123103 8 18328233268 4

CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.23103.1832823-3
Pagar até: 19/05/2023
Valor: 279,00





**Recibo de Transferência**

Número: 01431688854/00000000251274/465961

Data: 10/04/2023

Hora: 14:30:26

---

Canal: Office Banking  
Data Débito: 10/04/2023  
Valor: R\$ 1.500,00  
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: 0235-06.049278.0-9  
Nome do Destinatário: BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ  
Finalidade: CONSULTAS ANESTESIA MARCO 23

Atenciosamente

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

0349B0D731BAD53E5D5FB00D1D4E31E17673

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>BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ - ME</b> RUA DOS ANDRADAS, 811 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: yolabibi@gmail.com Fone: (53) 99957-9551		Número da NFS-e	
		<b>202300000000045</b>	
CNPJ / CPF      Inscrição Estadual      Inscrição Municipal 35.351.432/0001-21      ****      362687		Data do Serviço	Código Verificador
		<b>10/04/2023</b>	<b>e619f4ebc</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
	10/04/2023	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 / NIF		Inscrição Municipal	Inscrição Estadual		
88.413.661/0001-90		3072			
E-mail					
santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com					

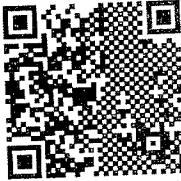
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social		CNPJ / CPF	Inscrição Municipal
*****		*****	*****
E-mail		Fone	Cidade
			*****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. 03/2023 CONSULTAS	1.500,00	0,00	0,00	Não

Código do Serviço		Código NBS	
04.01 - Medicina e biomedicina.		*****	
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS
0,00	0,00	0,00	0,00
IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido
1.500,00	0,00	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e		Valor Líquido da NFS-e	
1.500,00		1.500,00	

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 10/04/2023 às 10:39:15.  
 Para consultar a autenticidade acesse: [sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal](http://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal)



Recebi(emos) de BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ - ME  os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Número da NFS-e 202300000000045	Número de Controle do Município
	Competência 10/04/2023  NFS-e e619f4ebc	
____/____/____ Data	_____ Identificação e assinatura do receptor	

Consulta realizada em 10/04/2023 às 10:39:15.  
 Para consultar a autenticidade acesse: [sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal](http://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal)

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20230410000395154845  
Data: 10/04/2023  
Hora: 14:34:01

ID Transação: E9270206720230410173300395154845  
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00  
Situação da Operação: EFETIVADA  
Descrição: PGTO CONSULTAS ANESTESIA MARCO 2023  
Valor: R\$ 1.100,00

**Informações do Destinatário**

Nome: CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS EIRELI  
CNPJ: 23.643.498/0001-06  
Instituição: BCO BRADESCO S.A.

**Informações do Pagador**

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

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

SAC: 0800 6461515    OUVIDORIA: 0800 6442200

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.



MUNICÍPIO DE GARIBALDI

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número / Série NFS-e

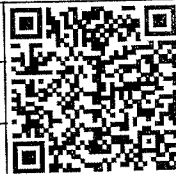
217 / S

Número / Série RPS

-

Data de Emissão

06/04/2023 19:18



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ/CPF: 23.643.498/0001-06

Inscrição Estadual: -

Inscrição Municipal: 34.820

Nome/Razão Social: CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS EIRELI

Nome Fantasia:

Endereço: AV PRESIDENTE VARGAS, 700, APT 401, CENTRO, CEP 95720-000

Município: Garibaldi / RS

Telefone:

E-mail: criscardoso@terra.com.br

Site:

LOCAL DE TRIBUTAÇÃO  
Jaguarão / RS

RESPONSABILIDADE PELO ISSQN  
Prestador de Serviço

REGIME TRIBUTÁRIO  
Simples Nacional

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ/CPF: 88.413.661/0001-90

Inscrição Estadual: 0680031650

Inscrição Municipal: 3.072

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO

Endereço: Praça Hermes Pintos Afonso, s/n, s/n, centro, CEP 96300-000

Município: Jaguarão / RS

País: Brasil

E-mail: santacasajaguarao\_financeiro@hotmail.com

Telefone: (53) 3261 1088

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Descrição	L.C. 116	Alíquota (%)	Valor Unitário	Qtd / Unid	Desconto Inc.	Valor Serviço	ISSQN
4010001 - MEDICINA E BIOMEDICINA.	04.01	0,00	1.100,00	1,00 / UN	0,00	1.100,00	0,00

**VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 1.100,00**

**DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO**

Valor de Serviço 1.100,00	Itens Não Tributáveis 0,00	Desconto Condicional 0,00	Deduções 0,00
Redução na Base de Cálculo 0,00	Valor Aproximado de Tributos 0,00	Base de Cálculo 0,00	ISSQN 0,00

**RETENÇÕES FEDERAIS**

INSS (R\$) 0,00	IR (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	PIS/PASEP (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00
--------------------	------------------	--------------------	-------------------------	----------------------

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL: R\$ 1.100,00**

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional  
Serviços Médicos Consultas pré anest. (11)  
Atividade(s) autorizada(s) pelo Município: 4010001 - MEDICINA E BIOMEDICINA.  
Local de Tributação: Jaguarão / RS

**AUTENTICIDADE**

A autenticidade desta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e pode ser verificada no portal do Município no endereço:  
<https://nfse.garibaldi.rs.gov.br/site>

Código de Verificação: LU2.4ZX.15L

Chave de Acesso: 43-23643498000106-90-00S-000000217/053721314

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20230410000395153563  
Data: 10/04/2023  
Hora: 14:32:42

ID Transação: E9270206720230410173200395153563  
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00  
Situação da Operação: EFETIVADA  
Descrição: PGTO ANESTESIA MARCO 2023  
Valor: R\$ 20.000,00

**Informações do Destinatário**

Nome: CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS EIRELI  
CNPJ: 23.643.498/0001-06  
Instituição: BCO BRADESCO S.A.

**Informações do Pagador**

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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.



MUNICÍPIO DE GARIBALDI

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número / Série NFS-e  
216 / S

Número / Série RPS  
-

Data de Emissão  
06/04/2023 19:15



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ/CPF: 23.643.498/0001-06 Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 34.820  
Nome/Razão Social: CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS EIRELI  
Nome Fantasia:  
Endereço: AV PRESIDENTE VARGAS, 700, APT 401, CENTRO, CEP 95720-000  
Município: Garibaldi / RS Telefone:  
E-mail: criscardoso@terra.com.br Site:

LOCAL DE TRIBUTAÇÃO  
Jaguarão / RS

RESPONSABILIDADE PELO ISSQN  
Prestador de Serviço

REGIME TRIBUTÁRIO  
Simples Nacional

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ/CPF: 88.413.661/0001-90 Inscrição Estadual: 0680031650 Inscrição Municipal: 3.072  
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO  
Endereço: Praça Hermes Pintos Afonso, s/n, s/n, centro, CEP 96300-000  
Município: Jaguarão / RS País: Brasil  
E-mail: santacasajaguarao\_financeiro@hotmail.com Telefone: (53) 3261 1088

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Descrição	L.C. 116	Alíquota (%)	Valor Unitário	Qtd / Unid	Desconto Inc.	Valor Serviço	ISSQN
4010001 - MEDICINA E BIOMEDICINA.	04.01	0,00	20.000,00	1,00 / UN	0,00	20.000,00	0,00

**VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 20.000,00**

**DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO**

Valor de Serviço 20.000,00	Itens Não Tributáveis 0,00	Desconto Condicional 0,00	Deduções 0,00
Redução na Base de Cálculo 0,00	Valor Aproximado de Tributos 0,00	Base de Cálculo 0,00	ISSQN 0,00

**RETENÇÕES FEDERAIS**

INSS (R\$) 0,00	IR (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	PIS/PASEP (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00
--------------------	------------------	--------------------	-------------------------	----------------------

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL: R\$ 20.000,00**

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional  
Serviços Médicos de Anestesiologia SA 0323.  
Atividade(s) autorizada(s) pelo Município: 4010001 - MEDICINA E BIOMEDICINA.  
Local de Tributação: Jaguarão / RS

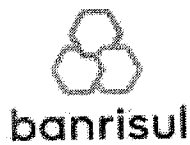
**AUTENTICIDADE**

A autenticidade desta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e pode ser verificada no portal do Município no endereço:

<https://nfse.garibaldi.rs.gov.br/site>

Código de Verificação: 131.BQU.HTD

Chave de Acesso: 43-23643498000106-90-00S-000000216/137189346

**Recibo de Transferência**

Número: 01431683133/00000000244853/465939

Data: 10/04/2023

Hora: 14:27:34

---

Canal: Office Banking  
Data Débito: 10/04/2023  
Valor: R\$ 22.000,00  
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul  
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4  
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO  
Conta do Destinatário: 0235-06.049278.0-9  
Nome do Destinatário: BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ  
Finalidade: PGTO ANESTESIA MARCO 2023

Atenciosamente

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

035232E340E2D98CF37BE934653D5ED4DB48

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

**BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ - ME**  
 RUA DOS ANDRADAS, 811  
 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO  
 Município: Jaguarão - RS  
 E-mail: yolabibi@gmail.com  
 Fone: (53) 99957-9551



Número da NFS-e

**202300000000044**

Data do Serviço

**10/04/2023**

Código Verificador

**45270cb81**

CNPJ / CPF

35.351.432/0001-21

Inscrição Estadual

\*\*\*\*

Inscrição Municipal

362687

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS**

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

10/04/2023

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

Jaguarão

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF / NIF

88.413.661/0001-90

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

E-mail

santacasajaguarao\_financeiro@hotmail.com

**INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO**

Nome / Razão Social

\*\*\*\*\*

CNPJ / CPF

\*\*\*\*\*

Fone

Cidade

\*\*\*\*\*

E-mail

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. 03/2023 ANESTESIA

VALOR TOTAL

22.000,00

ALIQ.

0,00

VALOR IMPOSTO

0,00

RETIDO

Não

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

\*\*\*\*\*

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

22.000,00

Valor do ISSQN Próprio

0,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

0,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

22.000,00

Valor Líquido da NFS-e

22.000,00

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 10/04/2023 às 10:38:57.

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



20230000000004445270cb8135351432000121

Recebi(emos) de

BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

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

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

Número da NFS-e

202300000000044

Competência

10/04/2023

NFS-e

45270cb81

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 10/04/2023 às 10:38:57.

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



# DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

<b>INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA - ME</b> RUA ODILO MARQUES GONCALVES, 2200 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: indiraqb2015@gmail.com Fone: (59) 8842-3521		Número da NFS-e	
		202300000000048	
CNPJ / CPF      Inscrição Estadual      Inscrição Municipal 37.001.552/0001-24      ****      362940		Data do Serviço	Código Verificador
		10/04/2023	0090c27f6

<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
	10/04/2023	Exigível	Jaguarão/RS

<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>				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		Inscrição Municipal	Inscrição Estadual		
CENTRO		3072			
CNPJ / CPF / NIF 88.413.661/0001-90					
E-mail santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com					

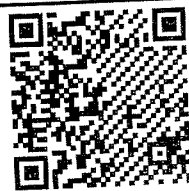
<b>INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO</b>			
Nome / Razão Social		CNPJ / CPF	Inscrição Municipal
*****		*****	*****
E-mail		Fone	Cidade
			*****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. 03/2023 ANESTESIA	20.000,00	3,00	600,00	Não

Código do Serviço		Código NBS	
04.01 - Medicina e biomedicina.		*****	
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS
0,00	0,00	0,00	0,00
IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido
20.000,00	600,00	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e		Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
20.000,00		600,00	0,00
		Valor Líquido da NFS-e	20.000,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$600,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$600,00.



Consulta realizada em 10/04/2023 às 10:40:48.  
 Para consultar a autenticidade acesse: [sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal](http://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal)



Recebi(emos) de INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA - ME  os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  _____ Data      Identificação e assinatura do recebedor	Número da NFS-e 202300000000048	Número de Controle do Município
	Competência 10/04/2023  NFS-e 0090c27f6	

Consulta realizada em 10/04/2023 às 10:40:48.  
 Para consultar a autenticidade acesse: [sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal](http://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal)

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

Número: 01431619239/00000000171716/465654

Data: 10/04/2023

Hora: 13:53:21

---

Canal: Office Banking  
Data Débito: 10/04/2023  
Valor: R\$ 20.000,00  
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: 0235-06.049334.0-6  
Nome do Destinatário: INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA  
Finalidade: PGTO ANESTESIA MARCO 2023

Atenciosamente

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

03AF17C5042B9C43B75F0A820E95917E7548

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>INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA - ME</b> RUA ODILO MARQUES GONCALVES, 2200 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: indiraqb2015@gmail.com Fone: (59) 8842-3521		Número da NFS-e	
		<b>202300000000048</b>	
<b>CNPJ / CPF</b> 37.001.552/0001-24	<b>Inscrição Estadual</b> ****	<b>Inscrição Municipal</b> 362940	Data do Serviço
			<b>10/04/2023</b>
			Código Verificador
			<b>0090c27f6</b>

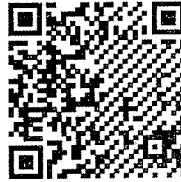
<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS</b> Secretária Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	10/04/2023	Exigível	Jaguarão/RS

<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>				<b>Município de Prestação do Serviço</b>			
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 / NIF	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
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. 03/2023 ANESTESIA	20.000,00	3,00	600,00	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	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
20.000,00	600,00	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e		Valor Líquido da NFS-e	
20.000,00		20.000,00	

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$600,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$600,00.	
---	---

Consulta realizada em 10/04/2023 às 10:40:48.

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



2023000000000480090c27f637001552000124

Recebi(emos) de INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA - ME  os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 202300000000048  Competência 10/04/2023  NFS-e 0090c27f6	Número de Controle do Município
--	--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 10/04/2023 às 10:40:48.

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