

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\$ 69.000,00
(SESENTA E NOVE MIL REAIS)

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: 18/08/2023.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO / AGOSTO 2023

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROG. SAUDE MATERNO INFANTIL OBSTETRAS	69.000,00	PROGRAMA SAUDE MATERNO INFANTIL OBSTETRAS	62.093,18
A PORTE STA CASA	6,40	IRRF 588	6.913,22
TOTAL	69.006,40		69.006,40

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 250	12/09/23	FROMETA E BALGA LTDA	2.420,00 ✓
NF 757	12/09/23	CLIN. MÉD. EUNICE C. PIRES LTDA	29.664,00 ✓
FOLHA DE PAGTº	12/09/23	NEREU J. E. ARAUJO	21.443,78 ✓
NF III	19/09/23	CLINICA MED. EUNICE (MAMED)	2.177,80 ✓
NF III	12/09/23	CLINICA MÉDICA SÃO LUCAS (FÁVIO)	6.387,60 ✓
TOTAL			62.093,18

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
COMP.PGTO	19/09/23	IRRF	6.913,22 ✓
TOTAL			

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

Número: 01484917151/00000000211901/687546

Data: 12/09/2023

Hora: 14:54:05

Canal: Office Banking
Data Débito: 12/09/2023
Valor: R\$ 2.420,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.049161.0-6
Nome do Destinatário: FROMETA E BALGA LTDA
Finalidade: PGTO OBSTETRICIA AGOSTO 2023

Atenciosamente

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

031A9788B482B927E4475AB10747AB39E397

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

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



Número da NFS-e

202300000000250

Data do Serviço

06/09/2023

Código Verificação

5098ac0

CNPJ / CPF

36.584.435/0001-78

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

362889

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

06/09/2023

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

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

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

Fone

Cidade

E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETENÇÃO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP.08/2023. OBSTETRÍCIA.

2.420,00

3,00

72,60

Não

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

COFINS

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Import

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

2.420,00

Valor do ISSQN Próprio

72,60

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

72,60

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

2.420,00

Valor Líquido da NFS-e

2.420,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$50,58; Est: R\$0,00; Fed: R\$325,49; Total Aprox: R\$376,07. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 06/09/2023 às 10:41:57.

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



2023000000002505098ac07a36584435000178

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

202300000000250

Competência

06/09/2023

NFS-e

5098ac07a

Número de Controle do Município

**Recibo de Transferência**

Número: 01484915922/00000000209615/687539

Data: 12/09/2023

Hora: 14:52:12

Canal: Office Banking
Data Débito: 12/09/2023
Valor: R\$ 29.664,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.037409.0-6
Nome do Destinatário: CLINICA MEDICA EUNICE C PIRES LTDA
Finalidade: PGTO OBSTETRICIA AGOSTO 2023

Atenciosamente

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

038F413EFF357B02000A01F0753A87C87240

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA MEDICA EUNICE C. PIRES LTDA - ME
 RUA MARECHAL DEODORO, 459
 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
 Município: Jaguarão - RS
 E-mail: eupires29@gmail.com
 Fone: (53) 3261-4354



Número da NFS-e

202300000000757

Data do Serviço

05/09/2023

Código Verificador

4d679e4

CNPJ / CPF

08.643.720/0001-87

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

359723

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

05/09/2023

Exigibilidade ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

Município de Prestação do Serviço

TOMADOR DO SERVIÇO

Jaguarão/RS

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF / NIF

38.413.661/0001-90

E-mail

santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

UF
RS

Fone
(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

Nome / Razão Social

Fone

Cidade

E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

29.664,00

ALIQ.

3,00

VALOR IMPOSTO

889,92

RETI

Não

Ref Obstetrícia
Agosto,2023

Código do Serviço

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

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Import

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

29.664,00

Valor do ISSQN Próprio

889,92

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

889,92

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

29.664,00

Valor Líquido da NFS-e

29.664,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$619,98; Est: R\$0,00; Fed: R\$3989,81; Total Aprox: R\$4609,79. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 05/09/2023 às 15:50:30.

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



2023000000007574d679e4e808643720000187

Recebi(emos) de

CLINICA MEDICA EUNICE C. PIRES LTDA - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Número da NFS-e

202300000000757

Competência

05/09/2023

NFS-e

4d679e4e8

Número de Controle do Município

Data

Identificação e assinatura do recebedor

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

Número: 01484921179/00000000219669/687563

Data: 12/09/2023

Hora: 15:00:21

Canal: Office Banking
Data Débito: 12/09/2023
Valor: R\$ 21.443,78
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-35.012818.0-4
Nome do Destinatário: NEREU JOAQUIM EUGENIO ARAUJO
Finalidade: PGTO OBSTETRICIA AGOSTO 23

Atenciosamente

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

03FE162753A63DF5D180D39786A54213D394

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: Obstetrícia
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
5	NEREU JOAQUIM EUGENIO ARAUJO MEDICO	225125 Admissão:	16	1 01/03/2006

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
212	PGTO OBSTETRA SALA DE PARTO	28.357,00	28.357,00	
857	IRRF AUTONOMO	27,50		6.913,22

Matrícula INSS:

BANRISUL 41

conta corrente: 35012818-04

Agência: 0235 - 23

Total de Vencimentos

28.357,00

Total de Descontos

6.913,22

Valor Líquido



21.443,78

Salário Base

0,00

Sal. Contr. INSS

0,00

Base Cálculo FGTS

0,00

F.G.T.S do Mês

0,00

Base Cálculo IRRF

28.357,00

Faixa IRRF

27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20230912000527384316
Data: 12/09/2023
Hora: 14:55:58

ID Transação: E9270206720230912175500527384316
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO OBSTETRICIA AGOSTO 23
Valor: R\$ 6.387,60

Informações do Destinatário

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

Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS SAO LUCAS
LTDA - ME

RUA DR. CARLOS BARBOSA, 661 - SALA 03
CEP: 96300-000 - Bairro: Bairro Não Cadastrado
Município: Jaguarão - RS
E-mail: drfaviotelis@gmail.com
Fone: (53) 3261-1470



Número da NFS-e

202300000000111

Data do Serviço

12/09/2023

Código Verific

190278b

CNPJ / CPF

08.920.249/0001-27

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

359736

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

12/09/2023

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

Município de Prestação do Serviço

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF / NIF

88.413.661/0001-90

E-mail

santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

Nome / Razão Social

Fone

Cidade

E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

6.387,60

ALIQ.

3,00

VALOR IMPOSTO

191,63

RETI

Não

88 horas de plantão obstétrico referente ao mês de agosto de 2023

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Import

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

6.387,60

Valor do ISSQN Próprio

191,63

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

191,63

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

6.387,60

Valor Líquido da NFS-e

6.387,60

Informações Adicionais

NFS-e Gerada em Substituição a NFS-e de número 202300000000110.

Lei 12741/2012: Mun: R\$133,50; Est: R\$0,00; Fed: R\$859,13; Total Aprox: R\$992,63. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 12/09/2023 às 15:52:57.

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



202300000000111190278b3f08920249000127

Recebi(emos) de

CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS SAO LUCAS LTDA - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e
202300000000111

Competência
12/09/2023

NFS-e
190278b3f

Número de Controle do Município



banrisul

Recibo de Transferência

Número: 01486872476/00000000646988/695537

Data: 19/09/2023

Hora: 14:43:45

Canal: Office Banking
Data Débito: 19/09/2023
Valor: R\$ 2.177,80
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.037409.0-6
Nome do Destinatário: CLINICA MEDICA EUNICE C PIRES LTDA
Finalidade: PGTO OBSTETRICA CARLOS AGO 23

Atenciosamente

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

036611816529E992480D9C2E01F13BAE6688

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA MEDICA EUNICE C. PIRES LTDA - ME
 RUA MARECHAL DEODORO, 459
 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
 Município: Jaguarão - RS
 E-mail: eupires29@gmail.com
 Fone: (53) 3261-4354



Número da NFS-e

202300000000763

Data do Serviço

19/09/2023

Código Verific

373961e

CNPJ / CPF

08.643.720/0001-87

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

359723

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

19/09/2023

Exigibilidade

ISS

Exigível

Tributado no Municíp

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

Inscrição Municipal

Fone

Cidade

E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETI

Referente Obstetricia Carlos Mamede
 Agosto,2023

2.177,80

3,00

65,33

Não

Código do Serviço

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

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Import

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

2.177,80

Valor do ISSQN Próprio

65,33

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

65,33

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

2.177,80

Valor Líquido da NFS-e

2.177,80

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$45,52; Est: R\$0,00; Fed: R\$292,91; Total Aprox: R\$338,43. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 19/09/2023 às 14:21:55.

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



202300000000763373961eef08643720000187

Recebi(emos) de

CLINICA MEDICA EUNICE C. PIRES LTDA - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Data

Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e

202300000000763

Competência

19/09/2023

NFS-e

373961eef

Número de Controle do Município



Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.000544.0-1
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Data/Hora Operação : 19/09/2023-15:03:31
NSU : 01486886667/00000000672032/695604
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 : 85810000549 82440385232 62071623258 45507244273
Data de Pagamento : 19/09/2023
Número do Documento : 07.16.23258.4550724-4
Valor Total : 54.982,44

Autenticação : 041023599986956041909202300005498244

Modelo aprovado pelo Ato Declaratório Executivo Conjunto Codac/Cotec nº 1,
de 31 de outubro de 2011.

03FDE987FCCBE86398901F35480EC1A72D44

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.

Depto. Data o valor de R\$ 6.913,22
retornado a Obsefina



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
Agosto/2023

Data de Vencimento
19/09/2023

Número do Documento
07.16.23258.4550724-4

Pagar este documento até

19/09/2023

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000163209368

Valor Total do Documento

54.982,44

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	5.953,57			5.953,57
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:08/2023 Vencimento:19/09/2023				
0588	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	9.186,15			9.186,15
	06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO				
	PA:08/2023 Vencimento:19/09/2023				
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	33.410,94			33.410,94
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:08/2023 Vencimento:19/09/2023				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	5.993,51			5.993,51
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:08/2023 Vencimento:19/09/2023				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	438,27			438,27
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:08/2023 Vencimento:19/09/2023				
	CNPJ Prestador:24.117.877/0001-25				
Totais		54.982,44			54.982,44

SENDA (Versão:5.1.7)

Página: 1 / 1

15/09/2023 18:03:14

85810000549 0 82440385232 1 62071623258 0 45507244273 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000549 0

82440385232 1

62071623258 0

45507244273 8

CNPJ: 88.413.661/0001-90

Número: 07.16.23258.4550724-4

Pagar até: 19/09/2023

Valor: 54.982,44

Pague com o PIX

