

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\$ 28.615,00
(VINTE OITO MIL SEISSENTOS E QUINZE REAIS)

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: 01/11/2023.

**Recibo de Transferência**

Número: 01493948256/00000000497995/726142

Data: 10/10/2023

Hora: 19:00:39

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/10/2023
Valor: R\$ 2.250,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.042201.0-1
Nome do Destinatário: CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA
Finalidade: PGTO ELETRO SET 23

Atenciosamente

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

035E590EF71E620ECE3887A112DFDA5C8166

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 JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO / SETEMBRO 2023.

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
REPASSE PL. OPER.	28.615,00	CONSULTAS EXA / ESPECIALIZADOS	27.493,50
TRANSPORTADO	18.344,25	INSS	120,00
		IRRF 588	61,50
		A PORTADO	19.284,25
TOTAL	46.959,25		46.959,25

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
FOLHA PAGTº	29/09/2023	VISITAS DOM NESTOR	810,00
NF 251	11/10/23	CLIN DA DOR	4.950,00
NF 052	11/10/23	CONSULTAS GINECO CLINICA MEDICA PADOVANI LTDA	100,00
FOLHA PAGTº	29/09/23	AMANDA NUTRI	60,00
NF 031	11/10/23	CLINICA PEDIATRICA SILVA GOMES LTDA (DR.MICHELLI)	10.000,00
NF 224	10/10/23	FAGUNDES RAZERRA (DR.MARCOS	4.500,00
NF 417	11/10/23	EXTREMO SUL (CONSULTA GINECO)	938,50
NF 213	10/10/23	CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS(ELETRO ESFORÇO)	2.250,00
FOLHA PAGTº	11/10/23	JOSE FERNANDO RODRIGUES NUNES (CONS PNEUMO)	480,00
NF 487	10/10/23	COLONOSCOPIA (JOAO LUIZ) NF S S BURCH	750,00
NF 1486	07/11/23	TOMOGRFIA	2.655,00
TOTAL			27.493,50

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
COMP.PGTO	11/10/2023	DARF 417	61,50
FOLHA PAGTº	19/10/23	INSS	120,00
TOTAL			181,50

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
RUA DR. HERMES P. AFFONSO, 0
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com
Fone: (53) 3261-1088



Número da NFS-e

202300000001486

Data do Serviço

07/11/2023

Código Verificador

14e41375d

CNPJ / CPF

88.413.661/0001-90

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

3072

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

07/11/2023

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

Endereço

AV. 27 DE JANEIRO, 422

Cidade

Jaguarão

UF

RS

Fone

(53) 3261-1999

CEP

96300-000

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF / NIF

88.414.552/0001-97

Inscrição Municipal

361589

Inscrição Estadual

ISENTO

E-mail

notafiscal@jaguarao.rs.gov.br

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

SERVIÇOS PRESTADOS TOMOGRAFIAS MES DE SETEMBRO/2023.

2.655,00

3,00

79,65

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 Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

2.655,00

Valor do ISSQN Próprio

79,65

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

79,65

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

2.655,00

Valor Líquido da NFS-e

2.655,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$55,49; Est: R\$0,00; Fed: R\$357,10; Total Aprox: R\$412,59. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 07/11/2023 às 13:55:06.

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



20230000000148614e41375d88413661000190

Recebi(emos) de

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e

202300000001486

Competência

07/11/2023

NFS-e

14e41375d

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 07/11/2023 às 13:55:06.

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



***** 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 : 29/09/2023
Valor Pago : R\$ 1.277,72
Favorecido / Banco / Ag / Conta : AMANDA DE PAIVA TAVARES - 041 - 0235 - 35.034163.0-8

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951817562909202300000127772

Segurança: D26C4771FADA3D7460800FDFD86F4DC2C707E7CD

conta corrente: 350341630-8

Agencia: 0235

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.363,45	3.142,21	3.142,21	251,36	1.401,36	0,00

14:29

Impressão - Banrisul [1696526956304]



banrisul

Recibo de Transferência

Número: 01491663940/000000000889169/716420

Data: 05/10/2023

Hora: 14:29:27

Canal: Office Banking
Data Débito: 05/10/2023
Valor: R\$ 60,00
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: 0235-06.000544.0-1
Nome do Destinatário: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Finalidade: PGTO ABONO AMANDA SET 2023

Atenciosamente

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

03632E4D3B931942DA27EE11A141B9664409

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.



***** 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 : 29/09/2023
Valor Pago : R\$ 4.191,04
Favorecido / Banco / Ag / Conta : NESTOR PAULO SILVA - 041 - 0235 - 38.047725.0-1

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951818222909202300000419104

Segurança: 0E5EA5FAF5ACFB6388C9B4E62A942171869E0104

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.534,86	3.569,83	3.569,83	285,58	3.238,40	15,00

**Recibo de Transferência**

Número: 01491663133/00000000887792/716417

Data: 05/10/2023

Hora: 14:28:31

Canal: Office Banking
Data Débito: 05/10/2023
Valor: R\$ 810,00
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: 0235-06.000544.0-1
Nome do Destinatário: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Finalidade: PGTO ABONO NESTOR SET 2023

Atenciosamente

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

03578F4B4779B88F2A2C56D9B57591072351

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.

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20231011000554422179
Data: 11/10/2023
Hora: 09:03:06

ID Transação: E9270206720231011120200554422179
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGT0 CONSULTAS PNEUMOLOGISTA SET 2023
Valor: R\$ 480,00

Informações do Destinatário

Nome: JOSE FERNANDO RODRIGUES NUNES
CPF: ***.582.750-**
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.

PJ: 88.413.661/0001-90

CC: PRONTO SOCORRO
MensalistaFolha Mensal
Setembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
33	JOSE FERNANDO RODRIGUES NUNES MEDICO	225125	15	1
		Admissão:	30/05/2023	

Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS	600,00	600,00	120,00
INSS AUTONOMO	20,00		
Total de Vencimentos		600,00	120,00
Valor Liquido		480,00	

Matrícula INSS:

Chave Pix: 44258275034

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
0,00	600,00	0,00	0,00	480,00	0,00

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 13 DE OUTUBRO ***

ANTANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
PJ: 88.413.661/0001-90CC: PRONTO SOCORRO
MensalistaFolha Mensal
Setembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
33	JOSE FERNANDO RODRIGUES NUNES MEDICO	225125	15	1
		Admissão:	30/05/2023	

Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS	600,00	600,00	120,00
INSS AUTONOMO	20,00		
Total de Vencimentos		600,00	120,00
Valor Liquido		480,00	

Matrícula INSS:

Chave Pix: 44258275034

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
0,00	600,00	0,00	0,00	480,00	0,00

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 13 DE OUTUBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20231011000554634576
Data: 11/10/2023
Hora: 11:52:55

ID Transação: E9270206720231011145200554634576
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONSULTAS GINECO SET 2023
Valor: R\$ 100,00

Informações do Destinatário

Nome: CLINICA MEDICA PADOVANI LTDA
CNPJ: 44.877.740/0001-86
Instituição: NU PAGAMENTOS - IP

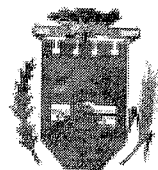
Informações do Pagador

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.



MUNICÍPIO DE DOIS VIZINHOS
Secretaria Municipal de Administração e Finanças
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

www.esnfs.com.br

Número da Nota:

052

Data e Hora da Emissão:

11/10/2023 11:46:44

Operador Emissor:

CLINICA M. P.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **44877740000186**

I.E.:

I.M.: **7144920**

Telefone: **(42)99986**

Nome/Razão: **CLINICA MEDICA PADOVANI LTDA**

Endereço: **AV. PREF DEDI B MONTAGNER, 102 - 3ª PARTE - 85660000**

Município: **Dois Vizinhos**

UF: **PR**

e-Mail: **mariluce_alvorada@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **88413661000190**

I.E.:

I.M.: **3072**

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

Endereço: **RUA DR. HERMES P. AFFONSO - CENTRO - 96300000**

Município: **Jaguarão**

UF: **RS**

e-Mail:

Cód.	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cál.	Alíq.	ISS
4.03	- SERVIÇOS REF. CONSULTAS GINECO MES DE SETEMBRO/2023 DRA. KATHIANE SAMARA PADOVANI	100,00	0,00	100,00	3,00	3,00

Dados bancários para pagamento:

NUBANK

Banco: 0260

Agência: 0001

C/C: 21016429-9

Clínica Médica Padovani LTDA

Total Serviços (R\$) **100,00**

Total ISS (R\$) **3,00**

Retenções (R\$)	COFINS	ISS (0,00)	PIS	IRRF	CSLL	INSS
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Total Líquido (R\$) **100,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 1397 / 2007

A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado em outro município (Jaguarão).

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

Valor aprox. dos tributos com base na Lei n. 12.741/2012 R\$ 8,93

PROCON DOIS VIZINHOS: 46-3536-4028

Autenticidade: 2D679884.8D48C229.716FCBB4.0086391A (verificada em 11/10/2023 às 11:47:01)

Equiplano - NFS-e 500.2005u



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20231011000554418968
Data: 11/10/2023
Hora: 08:59:58

ID Transação: E9270206720231011115900554418968
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONSULTAS GINECO SET 2023
Valor: R\$ 938,50

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: 417 / NFSe **Emissão:** 04/10/2023 16:30:03 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 04/10/2023 **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:** Rua Rua Dr.Hermes P.Affonso, nº 0, 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 CONSULTAS GINECO NO MÊS DE SETEMBRO 2023

VALOR DOS IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES (5,93%)- R\$ 59,30

RETENÇÕES DE IMPOSTOS**INSS**
R\$ 0,00**COFINS**
R\$ 30,00**CSLL**
R\$ 10,00**PIS**
R\$ 6,50**IRRF**
R\$ 15,00**Outras Retenções**
R\$ 0,00**DETALHAMENTO DE VALORES****Valor Total da Nota**
R\$ 1.000,00**Deduções Permitidas em Lei**
R\$ 0,00**Base de Cálculo**
R\$ 1.000,00**Alíquota**
2,00 %**ISS**
R\$ 20,00**Totais Retenções**
R\$ 61,50**Valor Líquido:****R\$ 938,50****INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Emitido por Patricia Krolow Gomes





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 : 11/10/2023-14:16:04
NSU : 01494220519/00000000230410/727427
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 : 85820000000 15000385233 24070123284 39863043880
Data de Pagamento : 11/10/2023
Número do Documento : 07.01.23284.3986304-3
Valor Total : 15,00

Autenticação : 041023599987274271110202300000001500

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

03547F7991760413890EC90D62FA14409D66

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
31/10/2023

Data de Vencimento
20/11/2023

Número do Documento
07.01.23284.3986304-3

Pagar este documento até
20/11/2023

Observações
EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA - NF 417

Valor Total do Documento
15,00

Darf emitido pelo Sicalc Web

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	15,00			15,00
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 10/2023 Vencimento 20/11/2023				
	Totais	15,00	0,00	0,00	15,00

SENDER (Versão:5.1.7)

Página: 1 / 1

11/10/2023 13:47:41

85820000000 7 15000385233 7 24070123284 8 39863043880 3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000000 7 15000385233 7 24070123284 8 39863043880 3



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.23284.3986304-3
Pagar até: 20/11/2023
Valor: 15,00

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 : 11/10/2023-14:16:31
NSU : 01494220759/00000000230888/727428
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 : 85880000000 46500385233 24070123284 39889034303
Data de Pagamento : 11/10/2023
Número do Documento : 07.01.23284.3988903-4
Valor Total : 46,50

Autenticação : 041023599987274281110202300000004650

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

03E3EEEC4C6133091540821B8B14CC816249

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
31/10/2023

Data de Vencimento
20/11/2023

Número do Documento
07.01.23284.3988903-4

Pagar este documento até
20/11/2023

Observações
EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA - NF 417

Valor Total do Documento
46,50

Darf emitido pelo Sicalc Web

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	46,50			46,50
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 10/2023 Vencimento 20/11/2023				
	Totais	46,50	0,00	0,00	46,50

SENDER (Versão:5.1.7)

Página: 1 / 1

11/10/2023 13:48:36

85880000000 8 46500385233 4 24070123284 8 39889034303 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000000 8 46500385233 4 24070123284 8 39889034303 9



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.23284.3988903-4
Pagar até: 20/11/2023
Valor: 46,50

Pague com o PIX



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20231010000554035974
Data: 10/10/2023
Hora: 19:03:49

ID Transação: E9270206720231010220300554035974
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO COLONOSCOIA JOAO LUIZ SET 2023
Valor: R\$ 750,00

Informações do Destinatário

Nome: S S BURCH
CNPJ: 17.800.523/0001-15
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

S S BURCH - EPP

RUA 15 DE NOVEMBRO, 444 - SALA 2
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: serjaoburch@gmail.com
Fone: (53) 3261-1470



Número da NFS-e

202300000000487

Data do Serviço

Código Verific

05/10/2023

337a960

CNPJ / CPF

Inscrição Estadual Inscrição Municipal

17.800.523/0001-15

11715

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

Exigibilidade
ISS

Tributado no Municí

05/10/2023

Exigível

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

Fone

RS (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

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETII

REF..COLONOSCOPIA JOAO LUIZ SETEMBRO-2023

750,00

3,00

22,50

Não

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Import

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

750,00

Valor do ISSQN Próprio

22,50

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

22,50

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

750,00

Valor Líquido da NFS-e

750,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$15,68; Est: R\$0,00; Fed: R\$100,88; Total Aprox: R\$116,56. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 05/10/2023 às 10:15:23.

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



202300000000487337a9609517800523000115

Recebi(emos) de
S S BURCH - EPP

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Número da NFS-e

202300000000487

Competência

05/10/2023

NFS-e

337a96095

Número de Controle do Município

Identificação e assinatura do recebedor

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20231011000554425385
Data: 11/10/2023
Hora: 09:06:20

ID Transação: E9270206720231011120600554425385
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONSULTAS E BLOQUEIOS SET 2023
Valor: R\$ 4.950,00

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

251 / S

Número / Série RPS

-

Data de Emissão

05/10/2023 09:58



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:

Site:

E-mail: criscardoso@terra.com.br

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

Telefone: (53) 3261 1088

E-mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

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	4.950,00	1,00 / UN	0,00	4.950,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 4.950,00							

DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO

Valor de Serviço	Itens Não Tributáveis	Desconto Condicional	Deduções
4.950,00	0,00	0,00	0,00
Redução na Base de Cálculo	Valor Aproximado de Tributos	Base de Cálculo	ISSQN
0,00	0,00	0,00	0,00

RETENÇÕES FEDERAIS

INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	PIS/PASEP (R\$)	COFINS (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL: R\$ 4.950,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional
Serviços Médicos - Área da Dor 0923 07BL18CL
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/nfse/consultaExterna/43236434980001069000S0000000251350217310>

Código de Verificação: IQL.V97.LIE

Chave de Acesso: 43-23643498000106-90-00S-0000000251/350217310

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA

RUA DR. CARLOS BARBOSA, 520
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: elisandro@escritoriofariars.com.br
Fone: (53) 98427-8909



Número da NFS-e

202300000000213

Data do Serviço

30/09/2023

Código Verificador

7b506d5

CNPJ / CPF

08.646.512/0001-31

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

359692

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

05/10/2023

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

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

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

Fone

Cidade

E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

DR. LINEU REF. A ELETRO ESFORÇO MÊS 09/2023.

VALOR TOTAL

2.250,00

ALIQ.

3,00

VALOR IMPOSTO

67,50

RETII

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 2.250,00

Valor do ISSQN Próprio 67,50

Base Cálculo ISSQN Retido 0,00

Valor do ISSQN Retido 0,00

Valor Total do ISSQN 67,50

Valor Dedução/Descontos 0,00

Valor Total da NFS-e

2.250,00

Valor Líquido da NFS-e

2.250,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$47,02; Est: R\$0,00; Fed: R\$302,62; Total Aprox: R\$349,64. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 05/10/2023 às 13:45:40.

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



2023000000002137b506d55908646512000131

Recebi(emos) de

CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Número da NFS-e

202300000000213

Competência

30/09/2023

NFS-e

7b506d559

Número de Controle do Município

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20231010000554029463
Data: 10/10/2023
Hora: 18:59:07

ID Transação: E9270206720231010215800554029463
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONSULTAS PEDIATRICAS SET 2023
Valor: R\$ 4.500,00

Informações do Destinatário

Nome: FAGUNDES RAZERA
CNPJ: 46.367.184/0001-23
Instituição: BANCO INTER

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: 224 / NFSe **Emissão:** 05/10/2023 14:54:14 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 05/10/2023 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FAGUNDES RAZERA SERVICOS DE SAUDE LTDA
CPF / CNPJ: 46.367.184/0001-23 **Regime:** Simples (Alíquota 2.00%)
Endereço: - Av. Pres. Juscelino K. De Oliveira, nº 4808, Bl.A Apt.1002, Bairro Areal
Telefone: **Município:** PELOTAS (RS)
E-Mail: fagundesrazera@gmail.com
Inscr. Municipal: 1040229 **Inscr. Estadual:**
Nome Fantasia: *****

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CPF / CNPJ: 88.413.661/0001-90
Endereço: Rua Rua Dr.Hermes P.Affonso, nº 0, Bairro Centro
Telefone: **Município:** JAGUARAO (RS)
E-Mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com
Inscr. Municipal: **Inscr. Estadual:**
Nome Fantasia:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Código CNAE: 8630-5/01-00 **Denominação:** ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE
Código Serviço: 4.03 **Serviço:** Hospitais; Clinicas; Laboratorios; Sanatorios; Manicomios; Casas de Saude; Prontos-Socorros;
Local da Prestação dos Serviços: JAGUARAO (RS)
Discriminação dos Serviços Prestados:
REFERENTE CONSULTAS PEDIÁTRICAS SETEMBRO/2023

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

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

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R\$ 4.500,00	R\$ 0,00	R\$ 4.500,00	2,00 %	R\$ 90,00	R\$ 0,00
Valor Líquido:					R\$ 4.500,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL - SEM RETENÇÃO DE IMPOSTOS
INFORMAÇÕES PARA PAGAMENTO:
BANCO INTER - 077
AGÊNCIA 0001
CONTA 21804461-5
Emitido por Juliana Schabbach Gorgen

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:

B331.3260.37FD.A7F8.DBAB.F53B.6A53.7714



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20231011000554423580
Data: 11/10/2023
Hora: 09:05:17

ID Transação: E9270206720231011120400554423580
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONSULTAS PEDIATRICAS SET 2023
Valor: R\$ 10.000,00

Informações do Destinatário

Nome: CLINICA PEDIATRICA SILVA G
CNPJ: 48.181.636/0001-03
Instituição: CECM UNICRED INTEGRAÇÃO

Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA PEDIATRICA SILVA GOMES & FILHA LTDA.

RUA GEN. CAMARA, 432 - SALA A

CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO

Município: Jaguarão - RS

E-mail: draleoro@gmail.com

Fone: (53) 99940-5669

CNPJ / CPF

48.181.636/0001-03

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

363983



Número da NFS-e

202300000000031

Data do Serviço

05/10/2023

Código Verificador

6271557

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

05/10/2023

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

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETEN.

Ref. Consultas Pediátricas Set/2023. Alíquota Efetiva: 3,000000000000%.

10.000,00

3,00

300,00

Não

Código do Serviço

04.04 - Instrumentação cirúrgica.

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

10.000,00

Valor do ISSQN Próprio

300,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

300,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

10.000,00

Valor Líquido da NFS-e

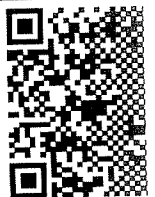
10.000,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

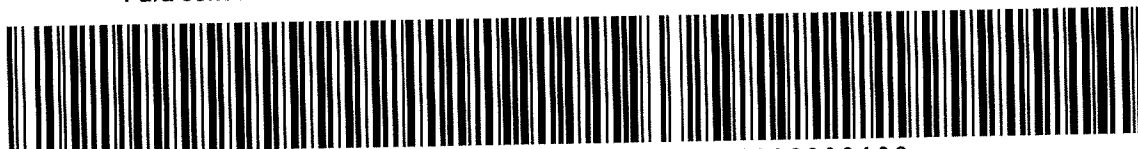
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI

Lei 12741/2012: Mun: R\$209,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$1345,00; Total Aprox: R\$1554,00. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 05/10/2023 às 15:09:24.

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



2023000000000316271557bd48181636000103

Recebi(emos) de

CLINICA PEDIATRICA SILVA GOMES & FILHA LTDA.

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Número da NFS-e

202300000000031

Competência

05/10/2023

NFS-e

6271557bd

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 : 19/10/2023-10:02:47
NSU : 01496147355/00000000780184/735254
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 : 85860000770 06390385232 93071623292 71478096095
Data de Pagamento : 19/10/2023
Número do Documento : 07.16.23292.7147809-6
Valor Total : 77.006,39

Autenticação : 041023599987352541910202300007700639

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

034FC3339BBC591B697D807F2520F79CEC99

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\$ 120,00

em nome e por meio de Conselhos Orçamentários Especializados



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 Setembro/2023	Data de Vencimento 20/10/2023	Número do Documento 07.16.23292.7147809-6	Pagar este documento até 20/10/2023
Observações Nº Recibo Declaração: 50000170483852			Valor Total do Documento 77.006,39

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	9.326,85			9.326,85
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:09/2023 Vencimento:20/10/2023				
0588	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	10.157,51			10.157,51
	06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO				
	PA:09/2023 Vencimento:20/10/2023				
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	50.403,98			50.403,98
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:09/2023 Vencimento:20/10/2023				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	6.679,78			6.679,78
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:09/2023 Vencimento:20/10/2023				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	438,27			438,27
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:09/2023 Vencimento:20/10/2023				
	CNPJ Prestador:24.117.877/0001-25				
Totais		77.006,39			77.006,39

SENDER (Versão:5.1.7) Página: 1 / 1 19/10/2023 08:12:57

85860000770 0 06390385232 0 93071623292 7 71478096095 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000770 0 06390385232 0 93071623292 7 71478096095 0

CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.16.23292.7147809-6
Pagar até: 20/10/2023
Valor: 77.006,39

Pague com o PIX

