

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\$ 70.000,00
(SETENTA MIL REAIS)

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: 30/11/2023.



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 31/12/2023
Data de Vencimento 19/01/2024
Número do Documento 07.01.23340.8193264-0

Pagar este documento até

19/01/2024

Observações
CLINICA LEMOS LTDA - NF 75

Valor Total do Documento

111,60

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	111,60			111,60
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 12/2023 Vencimento 19/01/2024				
	Totais	111,60	0,00	0,00	111,60

SEND A (Versão:5.1.7)

Página: 1 / 1

06/12/2023 16:51:52

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

85800000001 1 11600385240 0 19070123340 2 81932640333 9

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000001 1 11600385240 0 19070123340 2 81932640333 9



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.23340.8193264-0
Pagar até: 19/01/2024
Valor: 111,60

Pague com o PIX



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20231207000611317988
Data: 07/12/2023
Hora: 18:12:10

ID Transação: E9270206720231207211100611317988
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PLANTONISTA CIRURGICO NOV 2023
Valor: R\$ 18.019,20

Informações do Destinatário

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

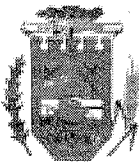
Informações do Pagador

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:

059

Data e Hora da Emissão:

06/12/2023 14:11:37

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.	Aliq.	ISS
4.03	- SERVIÇOS REF. PLANTONISTA CIRURGICO MES DE NOVEMBRO/2023 DRA. KATHIANE SAMARA PADOVANI	19.200,00	0,00	19.200,00	3,00	576,00

Dados bancários para pagamento:

NUBANK

Banco: 0260

Agência: 0001

C/C: 21016429-9

Clinica Médica Padovani LTDA

Total Serviços (R\$) **19.200,00**

Total ISS (R\$) **576,00**

Retenções (R\$)

COFINS (3,00%)

ISS (0,00)

PIS (0,65%)

IRRF (1,50%)

CSLL (1,00%)

INSS

576,00

0,00

124,80

288,00

192,00

0,00

Total Líquido (R\$) **18.019,20**

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\$ 1.714,56

PROCON DOIS VIZINHOS: 46-3536-4028

Autenticidade: B292A981.F09E9EBB.A4E7D890.1A7B5891 (verificada em 06/12/2023 às 14:27:31)

Equiplano - NFS-e 500.2005u



PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO / NOVEMBRO 2023.

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA PACIENTES INTERNADOS- CIRURGIAS	70.000,00	PROGRAMA PACIENTES INTERNADOS- CIRURGIAS	77.715,65
A PORTE STA CASA	10.574,50	DARF/ IRRF	2.858,85
TOTAL	80.574,50		80.574,50

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

PLANTÃO CIRURGICO.

37	15	16	17
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF509	07/12/23	CLINICA DR SERGIO BURCH (JOÃO LUIS)	10.800,00 ✓
NF 439	07/12/23	EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP(RAUL JABLONSKI)	18.019,20 ✓
NF 789	07/12/23	CLINICA MEDICA EUNICE C PIRES	2.400,00 ✓
NF 026	07/12/23	OLYMPIA SERV.CIRUG. (DR.JORGE)	7.200,00 ✓
NF 86-1	07/12/23	CLINICA OCEANA LTDA (WAGNER)	4.504,80 ✓
NF 75-1	07/12/23	CLINICA LEMOS L	2.252,40
NF 059	07/12/23	CLINICA MEDICA PADOVANI	18.019,20 ✓
NF 140	07/12/23	MARCOS MOREIRA PEREIRA URGENCIAS	6.000,00 ✓
TOTAL			69.195,60

AUX.CIRURGICO

14	15	16	17
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 267	07/12/23	FROMETA E BALGA LTDA	5.000,00 ✓
NF 106	07/12/23	MARIA VICTORIA H GARCIA	250,00 ✓
NF 791	07/12/23	CLINICA MEDICA EUNICE	250,00 ✓
NF 060	07/12/23	CLINICA MEDICA PADOVANI	938,50 ✓
TOTAL			6.438,50

AVALIAÇÃO CIRURGICO

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 223	07/12/23	CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA	900,00 ✓
TOTAL			900,00

CONSULTAS CIRURGICA

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 513	07/12/2023	CLINICA DR SERGIO BURCH (JOÃO LUIS)	800,00 ✓
NF 761	07/12/23	CLINICA LEMOS	100,00 ✓
TOTAL			900,00

CIRURGIA AMBULATORIAL

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 440	07/12/2023	EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA (RAUL JABLONSKI)	281,55 ✓
TOTAL			281,55

DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
COMP.PGT	07/12/2023	DARF 86-I	295,20
COMP.PGT	07/12/2023	DARF 75-I	126,60
COMP.PGT	07/12/2023	DARF 059	1.180,80
COMP.PGT	07/12/2023	DARF 439	1.180,80
COMP.PGT	07/12/2023	DARF 060	61,50
COMP.PGT	07/12/2023	DARF 440	13,95
TOTAL			2.858,85

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20231207000611273405
Data: 07/12/2023
Hora: 17:47:39

ID Transação: E9270206720231207204700611273405
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PLANT CIRUR NOV 23
Valor: R\$ 7.200,00

Informações do Destinatário

Nome: OLYMPIA SERV CIRURGICOS
CNPJ: 50.531.051/0001-18
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

OLYMPIA SERVICOS CIRURGICOS LTDA.
RUA JULIO DE CASTILHOS, 117
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: bruno@escritoriofariars.com.br
Fone: (00) 00000-0000



Número da NFS-e

202300000000026

Data do Serviço

30/11/2023

Código Verificador

e24e9c390

CNPJ / CPF

50.531.051/0001-18

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

364272

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

06/12/2023

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

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

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

7.200,00

3,00

216,00

Não

Ref. Plantonista Cirurgico Novembro/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 Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

7.200,00

Valor do ISSQN Próprio

216,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

216,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

7.200,00

Valor Líquido da NFS-e

7.200,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$150,48; Est: R\$0,00; Fed: R\$968,40; Total Aprox: R\$1118,88. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 06/12/2023 às 16:58:00.

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



202300000000026e24e9c39050531051000118

Recebi(emos) de

OLYMPIA SERVICOS CIRURGICOS LTDA.

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e

202300000000026

Competência

30/11/2023

NFS-e

e24e9c390

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 06/12/2023 às 16:58:00.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20231207000611276074
Data: 07/12/2023
Hora: 17:49:06

ID Transação: E9270206720231207204800611276074
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PLANTAO CIRUGICO NOV 2023
Valor: R\$ 6.000,00

Informações do Destinatário

Nome: MARCOS MOREIRA PEREIRA URGENCIAS
CNPJ: 40.221.836/0001-30
Instituição: BCO BRADESCO S.A.

Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

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

Número / Série: 140 / NFSe **Emissão:** 06/12/2023 15:34:48 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 06/12/2023 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MARCOS MOREIRA PEREIRA URGÊNCIAS
CPF / CNPJ: 40.221.836/0001-30 **Regime:** Simples (Alíquota 2.00%)
Endereço: - Rua Padre Anchieta, nº 3952, Apt 501, Bairro Centro
Telefone: **Município:** PELOTAS (RS)
E-Mail: MOREIRA_BT@HOTMAIL.COM
Inscr. Municipal: 1009532 **Inscr. Estadual:**
Nome Fantasia: MOREIRA URGÊNCIAS

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Código CNAE: 8610-1/02-00 **Denominação:** ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA
Código Serviço: 4.03 **Serviço:** Hospitais; Clínicas; Laboratórios; Sanatórios; Manicomios; Casas de Saúde; Prontos-Socorros;
Local da Prestação dos Serviços: JAGUARAO (RS)
Discriminação dos Serviços Prestados:
Ref. Plantonista Cirurgico Novembro/2023 - R\$ 6.000,00

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

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

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R\$ 6.000,00	R\$ 0,00	R\$ 6.000,00	2,00 %	R\$ 120,00	R\$ 0,00

Valor Líquido: R\$ 6.000,00**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Banco: Bradesco
AG: 0387
CC: 0019164-7
Emitido por Mario Luiz Morales Gularte

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

8AB0.4688.DC01.FE75.D570.7693.D716.EA29

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20231207000611278087
Data: 07/12/2023
Hora: 17:50:12

ID Transação: E9270206720231207204900611278087
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PLANTONISTA CIRURGICO JOAO LUIZ NOV 2023
Valor: R\$ 10.800,00

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

202300000000509

Data do Serviço

06/12/2023

Código Verificador

63a638ad8

CNPJ / CPF

17.800.523/0001-15

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

11715

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

06/12/2023

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

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

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

REF; PLANTONISTA CIRURGICO JOAO LUIZ NOVEMBRO/2023

10.800,00

3,00

324,00

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

10.800,00

Valor do ISSQN Próprio

324,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

324,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

10.800,00

Valor Líquido da NFS-e

10.800,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$225,72; Est: R\$0,00; Fed: R\$1452,60; Total Aprox: R\$1678,32. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 06/12/2023 às 15:27:36.

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



20230000000050963a638ad817800523000115

Recebi(emos) de
S S BURCH - EPP

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Data

Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e
202300000000509

Competência
06/12/2023

NFS-e
63a638ad8

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 06/12/2023 às 15:27:36.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20231207000611305478
Data: 07/12/2023
Hora: 18:05:08

ID Transação: E9270206720231207210400611305478
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PLANTONISTA CIRURGICO NOV L 2023
Valor: R\$ 4.504,80

Informações do Destinatário

Nome: CLINICA OCEANA
CNPJ: 46.893.260/0001-34
Instituição: CC UNICRED DESBRAVADORA LTDA - UNICRED DESBRAVADORA

Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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



PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
000000000086 - 1

Autenticidade
QSS3-58JV

Data de Emissão
06/12/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 46.893.260/0001-34 Inscrição Municipal: 452870 Fone:
Nome/Razão Social: PEDROTTI SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: RUA DOUTOR NASCIMENTO,690 APT. 605,CENTRO - CEP : 96200300
Município: RIO GRANDE UF: E-mail: empresarial@acantomed.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO
CPF/CNPJ: 88.413.661/0001-90 Inscrição Municipal: Fone:
Endereço: RUA DOUTOR PINTO AFFONSO,SN,CENTRO - CEP : 96300000
Município: Jaguarão UF: RS E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Médicos prestados pelo sócio gerente. Ref. Plantonista Cirúrgico Novembro/2023

Cidade da prestação do serviço: Jaguarão/RS

TOTAL NOTA FISCAL: R\$ 4.800,00

RETENÇÃO DE IMPOSTOS:

PIS - R\$ 31,20

COFINS - R\$ 144,00

CSLL - R\$ 48,00

IR - R\$ 72,00

VALOR LIQUIDO: R\$ 4.504,80

DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO:

Banco(número): 136

Agencia: 1602

Conta corrente: 2831-2

PROCON Rio Grande - Endereço: Rua Vice-Almirante Abreu, 737
Telefones: (53) 3233-8499 / WhatsApp: (53) 99174-0462 Email:procon@riogrande.rs.gov.br - Atendimento: 12h30 às 17h30.

Processo executado por: 172.16.20.60

**Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.riogrande.rs.gov.br>**

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

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

Deduções de Materiais
0,00

Base de Cálculo (R\$)
4.800,00

Aliquota (%)
2,0000%

Vr do ISS (R\$)
96,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.800,00



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 : 07/12/2023-18:08:50
NSU : 01511658096/00000000381581/801832
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 72000385240 19070123341 90417402680
Data de Pagamento : 07/12/2023
Número do Documento : 07.01.23341.9041740-2
Valor Total : 72,00

Autenticação : 041023599988018320712202300000007200

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

03F551BFC8A451EE797D82526564BDDB5216

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

31/12/2023

Data de Vencimento

19/01/2024

Número do Documento

07.01.23341.9041740-2

Pagar este documento até

19/01/2024

Observações

PEDROTTI SERVIÇOS MEDICOS LTDA - NF 86

Valor Total do Documento

72,00

Darf emitido pelo Sicalc Web

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	72,00			72,00
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 12/2023 Vencimento 19/01/2024				
	Totais	72,00	0,00	0,00	72,00

SEND A (Versão:5.1.7)

Página: 1 / 1

07/12/2023 08:29:09

85880000000 8 72000385240 6 19070123341 0 90417402680 3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000000 8 72000385240 6 19070123341 0 90417402680 3



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.23341.9041740-2
Pagar até: 19/01/2024
Valor: 72,00

Pague com o PIX





Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.025232.0-4
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Data/Hora Operação : 07/12/2023-18:09:51
NSU : 01511658488/00000000382991/801835
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 : 85870000002 23200385240 19070123341 90449037055
Data de Pagamento : 07/12/2023
Número do Documento : 07.01.23341.9044903-7
Valor Total : 223,20

Autenticação : 041023599988018350712202300000022320

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

036E1A0EC7DACCCA69350E44BCCEFF3C6429

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 31/12/2023	Data de Vencimento 19/01/2024	Número do Documento 07.01.23341.9044903-7	Pagar este documento até 19/01/2024
Observações PEDROTTI SERVIÇOS MEDICOS LTDA - NF 86			Valor Total do Documento 223,20
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	223,20			223,20
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 12/2023 Vencimento 19/01/2024				
	Totais	223,20	0,00	0,00	223,20

SENA (Versão:5.1.7)

Página: 1 / 1

07/12/2023 08:30:30

85870000002 2 23200385240 8 19070123341 0 90449037055 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000002 2 23200385240 8 19070123341 0 90449037055 1



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.23341.9044903-7
Pagar até: 19/01/2024
Valor: 223,20

Pague com o PIX



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20231207000611293565
Data: 07/12/2023
Hora: 17:59:48

ID Transação: E9270206720231207205800611293565
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PLANTONISTA CIRURGICO NOV 2023
Valor: R\$ 2.252,40

Informações do Destinatário

Nome: CLINICA LEMOS L
CNPJ: 42.413.789/0001-52
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 DO RIO GRANDE
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
000000000075 - 1

Autenticidade
CJ0W-69TL

Data de Emissão
06/12/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 42.413.789/0001-52 Inscrição Municipal: 452168 Fone:
Nome/Razão Social: CLINICA LEMOS LTDA
Endereço: RUA GOMES FREIRE,581,CENTRO - CEP : 96200470
Município: RIO GRANDE UF: RS E-mail: ritamirandacontab@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO
CPF/CNPJ: 88.413.661/0001-90 Inscrição Municipal: Fone:
Endereço: RUA DOUTOR PINTO AFFONSO,SN,CENTRO - CEP : 96300000
Município: Jaguarão UF: RS E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Ref. Plantonista Cirúrgico nov/2023- R\$ 2.400,00

Retenções

PIS: 15,6
COFINS: 72,00
IR: 36,00
CS: 24
valor líquido: 2.252,4

PROCON Rio Grande - Endereço: Rua Vice-Almirante Abreu, 737
Telefones: (53) 3233-8499 / WhatsApp: (53) 99174-0462 Email: procon@riogrande.rs.gov.br - Atendimento: 12h30 às 17h30.

Processo executado por: 172.16.20.60

**Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.riogrande.rs.gov.br>**

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

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

Deduções de Materiais
0,00

Base de Cálculo (R\$)
2.400,00

Alíquota (%)
2,0000%

Vr do ISS (R\$)
48,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.400,00



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 : 07/12/2023-18:00:33
NSU : 01511654116/00000000369574/801818
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 : 85830000000 15000385240 19070123340 81903683195
Data de Pagamento : 07/12/2023
Número do Documento : 07.01.23340.8190368-3
Valor Total : 15,00

Autenticação : 041023599988018180712202300000001500

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

034F09F80229582F0651CB00123BEC53F182

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 31/12/2023	Data de Vencimento 19/01/2024	Número do Documento 07.01.23340.8190368-3	Pagar este documento até 19/01/2024
Observações CLINICA LEMOS LTDA - NF 75 Darf emitido pelo Sicalc Web			Valor Total do Documento 15,00

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 12/2023 Vencimento 19/01/2024				
	Totais	15,00	0,00	0,00	15,00

SENDA (Versão:5.1.7)

Página: 1 / 1

06/12/2023 16:51:03

85830000000 9 15000385240 0 19070123340 2 81903683195 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000000 9 15000385240 0 19070123340 2 81903683195 8



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.23340.8190368-3
Pagar até: 19/01/2024
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 : 07/12/2023-18:01:17
NSU : 01511654475/00000000370639/801820
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 : 85800000001 11600385240 19070123340 81932640333
Data de Pagamento : 07/12/2023
Número do Documento : 07.01.23340.8193264-0
Valor Total : 111,60

Autenticação : 041023599988018200712202300000011160

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

036E926719CB3FA894A100B8F77EC150D645

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

MARIA VICTORIA HERNANDEZ GARCIA - ME

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



Número da NFS-e

202300000000106

Data do Serviço

06/12/2023

Código Verificador

d54b30db7

CNPJ / CPF

37.724.337/0001-51

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

363017

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

06/12/2023

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

Fone

Cidade

E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. 11/2023 AUXILIO CIRÚRGICO.

250,00

3,00

7,50

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 Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

250,00

Valor do ISSQN Próprio

7,50

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

7,50

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

250,00

Valor Líquido da NFS-e

250,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$5,22; Est: R\$0,00; Fed: R\$33,62; Total Aprox: R\$38,84. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 06/12/2023 às 12:13:44.

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



202300000000106d54b30db737724337000151

Recebi(emos) de

MARIA VICTORIA HERNANDEZ GARCIA - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e

202300000000106

Competência

06/12/2023

NFS-e

d54b30db7

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 06/12/2023 às 12:13:44.

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

**Recibo de Transferência**

Número: 01511582861/00000000206842/801562

Data: 07/12/2023

Hora: 16:14:41

Canal: Office Banking
Data Débito: 07/12/2023
Valor: R\$ 900,00
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 AVALIACOES CARDIO NOV 23

Atenciosamente

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

03AF429C60A5A5DB808B1B4EB22AB17EB674

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.



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 : 07/12/2023-18:12:44
NSU : 01511659675/00000000387060/801843
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 : 85830000002 88000385240 19070123340 81734946213
Data de Pagamento : 07/12/2023
Número do Documento : 07.01.23340.8173494-6
Valor Total : 288,00

Autenticação : 041023599988018430712202300000028800

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

03553C5FDAD9E92B97A97085C7056FF3C484

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 31/12/2023	Data de Vencimento 19/01/2024	Número do Documento 07.01.23340.8173494-6	Pagar este documento até 19/01/2024
Observações CLINICA MEDICA PADOVANI LTDA - NF 059 Darf emitido pelo Sicalc Web			Valor Total do Documento 288,00

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	288,00			288,00
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 12/2023 Vencimento 19/01/2024				
	Totais	288,00	0,00	0,00	288,00

SENDA (Versão:5.1.7)

Página: 1 / 1

06/12/2023 16:46:10

85830000002 5 88000385240 6 19070123340 2 81734946213 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000002 5 88000385240 6 19070123340 2 81734946213 0



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.23340.8173494-6
Pagar até: 19/01/2024
Valor: 288,00

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 : 07/12/2023-18:13:09
NSU : 01511659893/00000000387651/801845
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 : 85890000008 92800385240 19070123340 81765523300
Data de Pagamento : 07/12/2023
Número do Documento : 07.01.23340.8176552-3
Valor Total : 892,80

Autenticação : 041023599988018450712202300000089280

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

03036B999E9598FE4037D6FF7D68405BA627

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
31/12/2023

Data de Vencimento
19/01/2024

Número do Documento
07.01.23340.8176552-3

Pagar este documento até
19/01/2024

Observações
CLINICA MEDICA PADOVANI LTDA - NF 059

Valor Total do Documento
892,80

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	892,80			892,80
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 12/2023 Vencimento 19/01/2024				
	Totais	892,80	0,00	0,00	892,80

SENDa (Versão:5.1.7)

Página: 1 / 1

06/12/2023 16:47:03

85890000008 5 92800385240 4 19070123340 2 81765523300 3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000008 5 92800385240 4 19070123340 2 81765523300 3



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.23340.8176552-3
Pagar até: 19/01/2024
Valor: 892,80

Pague com o PIX



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20231207000611316188

Data: 07/12/2023

Hora: 18:11:08

ID Transação: E9270206720231207211000611316188
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PLANTONISTA CIRURGICO NOV 2023
Valor: R\$ 18.019,20

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: 439 / NFSe **Emissão:** 07/12/2023 10:37:27 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 07/12/2023 **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 Hermes Pinto Afonso, nº SN, Bairro Centro **Município:** JAGUARAO (RS)
Telefone: **Inscr. Estadual:**
E-Mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com
Inscr. Municipal:
Nome Fantasia:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Código CNAE: 8610-1/01-00 **Denominação:** ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA
Código Serviço: 4.03 **Serviço:** Hospitais; Clínicas; Laboratórios; Sanatórios; Manicomios; Casas de Saúde; Prontos-Socorros;
Local da Prestação dos Serviços: JAGUARAO (RS)
Discriminação dos Serviços Prestados:
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DR. RAUL JABLONSKI JUNIOR REFERENTE A PLANTOES CIRURGICOS NO MÊS DE NOVEMBRO 2023
VALOR DOS IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES (5,93%)- R\$ 1.138,56

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

INSS	COFINS	CSLL	PIS	IRRF	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 576,00	R\$ 192,00	R\$ 124,80	R\$ 288,00	R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R\$ 19.200,00	R\$ 0,00	R\$ 19.200,00	2,00 %	R\$ 384,00	R\$ 1.180,80

Valor Líquido: R\$ 18.019,20

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Emitido por Patricia Krolow Gomes

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

85E3.F292.EEBF.746E.9B5B.5080.926C.EC33





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 : 07/12/2023-18:14:52
NSU : 01511660713/00000000390048/801856
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 : 85820000008 92800385240 19070123341 00238333369
Data de Pagamento : 07/12/2023
Número do Documento : 07.01.23341.0023833-3
Valor Total : 892,80

Autenticação : 041023599988018560712202300000089280

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

03B9BF53986A0EF03EB4F77521629B24A605

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 31/12/2023	Data de Vencimento 19/01/2024	Número do Documento 07.01.23341.0023833-3	Pagar este documento até 19/01/2024
Observações EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP- NF 439			Valor Total do Documento 892,80
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	892,80			892,80
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 12/2023 Vencimento 19/01/2024				
	Totais	892,80	0,00	0,00	892,80

SENDa (Versão:5.1.7)

Página: 1 / 1

07/12/2023 13:45:12

85820000008 2 92800385240 4 19070123341 0 00238333369 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000008 2 92800385240 4 19070123341 0 00238333369 1



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.23341.0023833-3
Pagar até: 19/01/2024
Valor: 892,80

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 : 07/12/2023-18:13:40
NSU : 01511660147/00000000388330/801850
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 : 85850000002 88000385240 19070123341 00201111172
Data de Pagamento : 07/12/2023
Número do Documento : 07.01.23341.0020111-1
Valor Total : 288,00

Autenticação : 041023599988018500712202300000028800

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

0330F89F5FAEB3113D97E2E0112B14075613

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 31/12/2023	Data de Vencimento 19/01/2024	Número do Documento 07.01.23341.0020111-1	Pagar este documento até 19/01/2024
Observações EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP- NF 439			Valor Total do Documento 288,00
Darf emitido pelo Sicalc Web			

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	288,00			288,00
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 12/2023 Vencimento 19/01/2024				
	Totais	288,00	0,00	0,00	288,00

SENDa (Versão:5.1.7)

Página: 1 / 1

07/12/2023 13:44:04

85850000002 9 88000385240 6 19070123341 0 00201111172 7

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000002 9 88000385240 6 19070123341 0 00201111172 7



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.23341.0020111-1
Pagar até: 19/01/2024
Valor: 288,00

Pague com o PIX



**Recibo de Transferência**

Número: 01511661872/00000000393672/801863

Data: 07/12/2023

Hora: 18:17:30

Canal: Office Banking
Data Débito: 07/12/2023
Valor: R\$ 2.400,00
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: PLANT CIRUR CARLOS NOV 2023

Atenciosamente

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

033EA74564FFED09FEA58124DE048EFFBB61

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

202300000000789

Data do Serviço

07/12/2023

Código Verificador

43e4276b4

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

07/12/2023

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

ANTACASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

Bairro

CENTRO

NPJ / CPF / NIF

8.413.661/0001-90

E-mail

antacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

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

Ref Plantonista Cirurgico Carlos (novembro/2023)

2.400,00

3,00

72,00

Não

Código do Serviço

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

Código NBS

ICMS

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

2.400,00

Valor do ISSQN Próprio

72,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

72,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

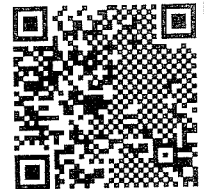
2.400,00

Valor Líquido da NFS-e

2.400,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$50,16; Est: R\$0,00; Fed: R\$322,80; Total Aprox: R\$372,96. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 07/12/2023 às 10:09:17.

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



20230000000078943e4276b408643720000187

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

202300000000789

Competência

07/12/2023

NFS-e

43e4276b4

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 07/12/2023 às 10:09:17.

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



banrisul

Recibo de Transferência

Número: 01511606508/00000000256615/801650

Data: 07/12/2023

Hora: 16:46:20

Canal: Office Banking
Data Débito: 07/12/2023
Valor: R\$ 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: 0235-06.037409.0-6
Nome do Destinatário: CLINICA MEDICA EUNICE C PIRES LTDA
Finalidade: PGTO AUX CIRUR CARLOS NOV 23

Atenciosamente

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

03B399B073A1A0B307CACF5637137E2E3541

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

CNPJ / CPF

08.643.720/0001-87

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

359723



Número da NFS-e

202300000000791

Data do Serviço

07/12/2023

Código Verificador

5430dedc6

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

07/12/2023

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

86.413.661/0001-90

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

E-mail

santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

Ref. Auxílio Cirúrgico Carlos, Novembro 2023

250,00

3,00

7,50

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

250,00

Valor do ISSQN Próprio

7,50

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

7,50

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

250,00

Valor Líquido da NFS-e

250,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$5,22; Est: R\$0,00; Fed: R\$33,62; Total Aprox: R\$38,84. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 07/12/2023 às 10:11:59.

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



2023000000007915430dedc608643720000187

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

202300000000791

Competência

07/12/2023

NFS-e

5430dedc6

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 07/12/2023 às 10:11:59.

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

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

Número: 01511605611/00000000254600/801647

Data: 07/12/2023

Hora: 16:45:01

Canal: Office Banking
Data Débito: 07/12/2023
Valor: R\$ 5.000,00
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: 0235-06.049161.0-6
Nome do Destinatário: FROMETA E BALGA LTDA
Finalidade: PGTO AUX CIRURGICO NOV 23

Atenciosamente

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

03DEA2A7089B5182F0875513879C3A071A16

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

202300000000267

Data do Serviço

06/12/2023

Código Verificador

360bfd322

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

06/12/2023

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

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. 11/2023 AUXILIO CIRÚRGICO.

5.000,00

3,00

150,00

Não

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IPI

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

5.000,00

Valor do ISSQN Próprio

150,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

150,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

5.000,00

Valor Líquido da NFS-e

5.000,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$104,50; Est: R\$0,00; Fed: R\$672,50; Total Aprox: R\$777,00. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 06/12/2023 às 12:17:12.

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



202300000000267360bfd32236584435000178

Recebi(emos) de
FROMETA E BALGA LTDA.

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Número da NFS-e

202300000000267

Competência

06/12/2023

NFS-e

360bfd322

Número de Controle do Município

Data

Identificação e assinatura do recebedor

Consulta realizada em 06/12/2023 às 12:17:12.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20231207000611172054
Data: 07/12/2023
Hora: 16:51:03

ID Transação: E9270206720231207195000611172054
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO AUX CIRURGICO NOV 2023
Valor: R\$ 938,50

Informações do Destinatário

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

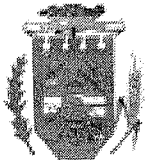
Informações do Pagador

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:

060

Data e Hora da Emissão:

06/12/2023 14:23:57

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.	Aliq.	ISS
4.03	- SERVIÇOS REF. AUXILIO CIRURGICO MES DE NOVEMBRO/2023 DRA. KATHIANE SAMARA PADOVANI	1.000,00	0,00	1.000,00	3,00	30,00
Dados bancários para pagamento: NUBANK Banco: 0260 Agência: 0001 C/C: 21016429-9 Clínica Médica Padovani LTDA						

Total Serviços (R\$) **1.000,00**

Total ISS (R\$) **30,00**

Retenções (R\$)	COFINS (3,00%)	ISS (0,00)	PIS (0,65%)	IRRF (1,50%)	CSLL (1,00%)	INSS
30,00		0,00	6,50	15,00	10,00	0,00

Total Líquido (R\$) **938,50**

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\$ 89,30

PROCON DOIS VIZINHOS: 46-3536-4028

Autenticidade: 409F1BDD.9D4BEE44.6FF2DBE5.5BDA35E (verificada em 06/12/2023 às 14:26:32)

Equiplano - NFS-e 500.2005u





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 : 07/12/2023-16:52:14
NSU : 01511610865/00000000265848/801665
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 15000385240 19070123340 81614860403
Data de Pagamento : 07/12/2023
Número do Documento : 07.01.23340.8161486-0
Valor Total : 15,00

Autenticação : 041023599988016650712202300000001500

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

0390EF808E98ECF42A9DB20E9F098671C659
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 31/12/2023	Data de Vencimento 19/01/2024	Número do Documento 07.01.23340.8161486-0	Pagar este documento até 19/01/2024
Observações CLINICA MEDICA PADOVANI LTDA - NF 060			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 12/2023 Vencimento 19/01/2024				
	Totais	15,00	0,00	0,00	15,00

SEMDA (Versão:5.1.7)

Página: 1 / 1

06/12/2023 16:42:46

SENDER (Versão:5.1.7)

Página: 1 / 1

06/12/2023 16:42:46

85820000000 7 15000385240 0 19070123340 2 81614860403 7

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000000 7 15000385240 0 19070123340 2 81614860403 7



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.23340.8161486-0
Pagar até: 19/01/2024
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 : 07/12/2023-16:53:02
NSU : 01511611477/00000000267128/801668
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 : 85870000000 46500385240 19070123340 81645692118
Data de Pagamento : 07/12/2023
Número do Documento : 07.01.23340.8164569-2
Valor Total : 46,50

Autenticação : 041023599988016680712202300000004650

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

03345C296C5E7DCF27C097F065803A16E344

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 JAGUARA

Período de Apuração

31/12/2023

Data de Vencimento

19/01/2024

Número do Documento

07.01.23340.8164569-2

Pagar este documento até

19/01/2024

Observações

CLINICA MEDICA PADOVANI LTDA - NF 060

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 CONTRIBUIÇÕES 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 12/2023 Vencimento 19/01/2024				
	Totais	46,50	0,00	0,00	46,50

SENDA (Versão:5.1.7)

Página: 1 / 1

06/12/2023 16:43:39

85870000000 6

46500385240 7

19070123340 2

81645692118 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000000 6

46500385240 7

19070123340 2

81645692118 1

CNPJ:

88.413.661/0001-90

Número:

07.01.23340.8164569-2

Pagar até:

19/01/2024

Valor:

46,50

Pague com o PIX



**Recibo de Transferência**

Número: 01511608511/00000000260914/801654

Data: 07/12/2023

Hora: 16:49:07

Canal: Office Banking
Data Débito: 07/12/2023
Valor: R\$ 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: 0235-06.049367.0-0
Nome do Destinatário: MARIA VICTORIA HERNANDEZ GARCIA
Finalidade: PGTO AUX CIRUR NOV 2023

Atenciosamente

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

0341C947CEE0C986D8333AF8DB77B4DC0C28

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA

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



Número da NFS-e

202300000000223

Data do Serviço

30/11/2023

Código Verificador

38283934f

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

06/12/2023

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

ANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

UA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Estado

RS

Inscrição Municipal

8.413.661/0001-90

Inscrição Estadual

3072

E-mail: antacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

Ref. Avaliações Cardiológicas Novembro/2023

900,00

3,00

27,00

Não

Código do Serviço

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

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

900,00

Valor do ISSQN Próprio

27,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

27,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

900,00

Valor Líquido da NFS-e

900,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$18,81; Est: R\$0,00; Fed: R\$121,05; Total Aprox: R\$139,86. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 06/12/2023 às 16:45:39.

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



20230000000022338283934f08646512000131

Recebi(emos) de

CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Data

Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e

202300000000223

Competência

30/11/2023

NFS-e

38283934f

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 06/12/2023 às 16:45:39.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20231207000611137177
Data: 07/12/2023
Hora: 16:30:56

ID Transação: E9270206720231207193000611137177
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONSULTAS NOV 2023
Valor: R\$ 100,00

Informações do Destinatário

Nome: CLINICA LEMOS L
CNPJ: 42.413.789/0001-52
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 DO RIO GRANDE
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
000000000076 - 1

Autenticidade
D96P-WK2J

Data de Emissão
06/12/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 42.413.789/0001-52 Inscrição Municipal: 452168 Fone:
Nome/Razão Social: CLINICA LEMOS LTDA
Endereço: RUA GOMES FREIRE,581,CENTRO - CEP : 96200470
Município: RIO GRANDE UF: RS E-mail: ritamirandacontab@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO
CPF/CNPJ: 88.413.661/0001-90 Inscrição Municipal: Fone:
Endereço: RUA DOUTOR PINTO AFFONSO,SN,CENTRO - CEP : 96300000
Município: Jaguarão UF: RS E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Ref. Consultas nov/2023- R\$ 100,00

PROCON Rio Grande - Endereço: Rua Vice-Almirante Abreu, 737
Telefones: (53) 3233-8499 / WhatsApp: (53) 99174-0462 Email: procon@riogrande.rs.gov.br - Atendimento: 12h30 às 17h30.

Processo executado por: 172.16.20.60
**Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.riogrande.rs.gov.br>**

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

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

Deduções de Materiais
0,00

Base de Cálculo (R\$)
100,00

Alíquota (%)
2,0000%

Vr do ISS (R\$)
2,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 100,00

**banrisul****Recibo de Pagamento**

NSU: 20231207000611147254

Data: 07/12/2023

Hora: 16:37:00

ID Transação: E9270206720231207193600611147254
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONSULTAS JOA LUIZ NOV 2023
Valor: R\$ 800,00

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

202300000000513

Data do Serviço

06/12/2023

Código Verificador

02595c038

CNPJ / CPF

17.800.523/0001-15

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

11715

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

06/12/2023

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

CONSULTAS JOAO LUIZ NOVEMBRO/2023

VALOR TOTAL

800,00

ALIQ.

3,00

VALOR IMPOSTO

24,00

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

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

800,00

Valor do ISSQN Próprio

24,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

24,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

800,00

Valor Líquido da NFS-e

800,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$16,72; Est: R\$0,00; Fed: R\$107,60; Total Aprox: R\$124,32. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 06/12/2023 às 15:34:48.

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



20230000000051302595c03817800523000115

Recebi(emos) de
S S BURCH - EPP

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e
202300000000513

Competência
06/12/2023

NFS-e
02595c038

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 06/12/2023 às 15:34:48.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20231207000611119679

Data: 07/12/2023

Hora: 16:21:01

ID Transação: E9270206720231207192000611119679
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO AMBULATORIAL NOV 2023
Valor: R\$ 281,55

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: 440 / NFS-e **Emissão:** 07/12/2023 10:42:10 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 07/12/2023 **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 Hermes Pinto Afonso, nº SN, Bairro Centro**Telefone:****Município:** JAGUARAO (RS)**E-Mail:** santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com**Inscr. Municipal:****Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS****Código CNAE:** 8610-1/01-00 **Denominação:** ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA**Código Serviço:** 4.03 **Serviço:** Hospitais; Clínicas; Laboratórios; Sanatórios; Manicomios; Casas de Saúde; Prontos-Socorros;**Local da Prestação dos Serviços:** JAGUARAO (RS)**Discriminação dos Serviços Prestados:**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DR. RAUL JABLONSKI JUNIOR REFERENTE A ATENDIMENTO AMBULATORIAL NO MÊS DE NOVEMBRO 2023

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

RETENÇÕES DE IMPOSTOS**INSS**

R\$ 0,00

COFINS

R\$ 9,00

CSLL

R\$ 3,00

PIS

R\$ 1,95

IRRF

R\$ 4,50

Outras Retenções

R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES**Valor Total da Nota**

R\$ 300,00

Deduções Permitidas em Lei

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 300,00

Alíquota

2,00 %

ISS

R\$ 6,00

Totais Retenções

R\$ 18,45

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

Emitido por Patricia Krolow Gomes

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

36E2.6D2D.DA73.F796.202B.4217.294B.D131





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 : 07/12/2023-16:21:42
NSU : 01511588238/00000000218000/801591
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 13950385240 19070123341 00163384106
Data de Pagamento : 07/12/2023
Número do Documento : 07.01.23341.0016338-4
Valor Total : 13,95

Autenticação : 041023599988015910712202300000001395

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

03D9E840679C0C334CDD3EE0DDAC11EFDD82

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 31/12/2023	Data de Vencimento 19/01/2024	Número do Documento 07.01.23341.0016338-4	Pagar este documento até 19/01/2024
Observações EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP- NF 440			Valor Total do Documento 13,95
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	13,95			13,95
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 12/2023 Vencimento 19/01/2024				
	Totais	13,95	0,00	0,00	13,95

SEDA (Versão:5.1.7)

Página: 1 / 1

07/12/2023 13:42:46

SENDA (Versão:5.1.7)

Página: 1 / 1

07/12/2023 13:42:46

85820000000 7 13950385240 8 19070123341 0 00163384106 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000000 7 13950385240 8 19070123341 0 00163384106 2

CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.23341.0016338-4
Pagar até: 19/01/2024
Valor: 13,95

Pague com o PIX

