PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO:

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

2- CNPJ: 88.413661/0001-90

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

4- NOME DO RESPONSÁVEL: LUISIANE PEREIRA COSTA PINTO.

5- CPF:002.839.120-90

6- ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:

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

7- VALOR DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: R$ 69.000,00
(SESSENTA E NOVE MIL REAIS)

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: 30/10/2023.

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20231110000583695847
Data: 10/11/2023
Hora: 17:38:12

ID Transação:	E92702067202311102037005836958 47
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO OBSTETRICIA OUT 2023
Valor:	R$ 3.484,00

Informações do Destinatário

Nome:	SERVICOS MEDICOS DR. CARLITOS
CNPJ:	41.068.592/0001-60
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.

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIRINOPOLIS

02.056.737/0001-51

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000000139

Data e Hora de Emissão
07/11/2023 17:39:12

Código de Verificação
4093

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **SERVICOS MEDICOS DR. CARLITOS LTDA**
Nome Fantasia: **SERVICOS MEDICOS DR. CARLITOS**
CNPJ: **41.068.592/0001-60** Inscrição Municipal: **5413903**
Endereço: **FAZ CONFUSAO DO RIO PRETO, Nº: SN, ZONA RURAL, CEP: 75.860-000**
Município: **QUIRINOPOLIS - GO** Telefone: **64 84083241**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO**
CNPJ/CPF: **88.413.661/0001-90**
Endereço: **RUA DR. HERMES P. AFFONSO, CENTRO, CEP:96300-000**
Município: **Jaguarão - Rio Grande do Sul** Telefone:
E-mail: Inscrição Municipal: **3072**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: # REF. A OBSTETRICIA DRA. NATALIA SARETTA - OUTUBRO/2023
VALOR R$ 3.484,00

BANCO DO BRASIL
AG 2942-4
C/C 65.001-3
CNPJ: 41.068.592/0001-60

Serviço / Item-Serviço
04.01.000 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município
8630502 / Atividade medica ambulatorial com recursos para realizacao de exames complementares

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	3.484,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	3.484,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	3.484,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	3.484,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	3.484,00
(X) Alíquota	%	2,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	69,68

Serviço prestado em	Imposto Devido em	Valor da Nota
Jaguarão - RS	**QUIRINOPOLIS - GO**	**3.484,00**

Valor dos Serviços	Desconto
3.484,00	**0,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída 0
http://quirinopolis.centi.com.br/notafiscal/verificar

DATA DE RECEBIMENTO	NR DA NOTA	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	0000000139	

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20231110000583705720
Data: 10/11/2023
Hora: 17:43:14

ID Transação:	E9270206720231110204300583705720
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO OBSTETRICIA OUT 2023
Valor:	R$ 681,36

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
000000000065 - 1

Autenticidade
0SUU-3HIF

Data de Emissão
07/11/2023

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

referente Obstetrícia out/2023

RETENÇÕES
PIS - 4,71
COFINS - 21,78
IR - 10,89
CS - 7,26
LÍQUIDO: R$ 681,36

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	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Vr do ISS (R$)
0,00	**726,00**	**2,0000%**	**14,52**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 726,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO / OUTUBRO 2023

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R$
PROG. SAUDE MATERNO INFANTIL OBSTETRAS	69.000,00	PROGRAMA SAUDE MATERNO INFANTIL OBSTETRAS	64.021,29
A PORTE STA CASA	890,00	IRRF 588	104,17
		DARF	5.764,54
TOTAL	69.890,00		69.890,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R$
NF 02	12/12/23	BM SAÚDE LTDA	3.484,00
NF 781	10/11/23	CLIN. MÉD. EUNICE C. PIRES LTDA	25.018,00
FOLHA DE PAGTº	10/11/23	NEREU J. E. ARAUJO	17.665,46
NF 104	10/11/23	MARIA VICTORIA H. GARCIA	968,00
NF 136	10/11/23	MARCOS MOREIRA PEREIRA URGENCIAS	1.694,00
NF 030	10/11/23	GUIOTTI METTIFOGO	4.360,00
NF 654	10/11/23	CLINICA LEMOS L	681,36
NF 139	10/11/23	SERVIÇOS MEDICOS DR CARLITOS	3.484,00
NF 779	10/11/23	CLINICA MED. EUNICE (MAMED)	242,00
NF 055	10/11/23	CLINICA MEDICA PADOVANI	908,47
NF 113	10/11/23	CLINICA MÉDICA SÃO LUCAS (FÁVIO)	5.516,00
TOTAL			64.021,29

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R$
COMP.PGTO	20/11/23	IRRF	5.764,54
COMP.PGTO	10/11/23	DARF 055	59,53
COMP.PGTO	10/11/23	DARF 065	44,64
TOTAL			5.868,71

banrisul

Recibo de Transferência

Número: 01503504592/00000000111259/767252
Data: 10/11/2023
Hora: 17:14:54

Canal:	Office Banking
Data Débito:	10/11/2023
Valor:	R$ 968,00
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 OBSTETRICIA OUT 2023

Atenciosamente

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

03B48C571D5E9D696E47C61995C9E3DF8A26

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

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
37.724.337/0001-51	****	363017

Número da NFS-e		
202300000000104		
Data do Serviço	Código Verificador	
07/11/2023	**63b5557d8**	

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 Município
07/11/2023	Exigível	Jaguarão/RS

TOMADOR 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

Município de Prestação do Serviço: Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: ***** | CNPJ / CPF: ***** | Inscrição Municipal: *****
E-mail: | Fone: | Cidade: *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP.10/2023 OBSTETRÍCIA.	968,00	3,00	29,04	Não

Código do Serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina.
Código NBS: *********

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
968,00	29,04	0,00	0,00	29,04	0,00

Valor Total da NFS-e	Valor Líquido da NFS-e
968,00	968,00

Informações Adicionais
Lei 12741/2012: Mun: R$20,23; Est: R$0,00; Fed: R$130,20; Total Aprox: R$150,43. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 07/11/2023 às 15:34:39.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

202300000000010463b5557d837724337000151

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	Número de Controle do Município
202300000000104	
Competência: 07/11/2023	
NFS-e: 63b5557d8	

Consulta realizada em 07/11/2023 às 15:34:39.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20231110000583656217
Data: 10/11/2023
Hora: 17:17:14

ID Transação:	E92702067202311102017005836562 17
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO OBSTETRICIA OUT 2023
Valor:	R$ 908,47

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: **055**

Data e Hora da Emissão: **07/11/2023 15:23:20**

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 Cálc.	Alíq.	ISS
4.03	- SERVIÇOS REF. OBSTETRÍCIA MES DE OUTUBRO/2023 DRA. KATHIANE SAMARA PADOVANI Dados bancários para pagamento: NUBANK Banco: 0260 Agência: 0001 C/C: 21016429-9 Clínica Médica Padovani LTDA	968,00	0,00	968,00	3,00	29,04

Total Serviços (R$)	**968,00**					
Total ISS (R$)	**29,04**					
Retenções (R$)	COFINS (3,00%) 29,04	ISS (0,00) 0,00	PIS (0,65%) 6,29	IRRF (1,50%) 14,52	CSLL (1,00%) 9,68	INSS 0,00
Total Líquido (R$)	**908,47**					

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$ 67,08

PROCON DOIS VIZINHOS: 46-3536-4028

Autenticidade: 5380D1C5.9C047D12.F210ACEC.9266A3B0 (verificada em 07/11/2023 às 15:32:16) Equiplano - NFS-e 500.2005u

banrisul

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	: 10/11/2023-17:17:57
NSU	: 01503506782/00000000116174/767255
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 14520385233 54070123314 85485722340
Data de Pagamento	: 10/11/2023
Número do Documento	: 07.01.23314.8548572-2
Valor Total	: 14,52

Autenticação : 04102359998767255101120230000001452

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

03351F2503052536443781C5CDE872FD9227

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	Razão Social
88.413.661/0001-90	SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
30/11/2023	20/12/2023	07.01.23314.8548572-2	20/12/2023

Observações

CLINICA MEDICA PADOVANI LTDA - NF 055

Darf emitido pelo Sicalc Web

Valor Total do Documento: 14,52

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ PA 11/2023 Vencimento 20/12/2023	14,52			14,52
	Totais	**14,52**	**0,00**	**0,00**	**14,52**

10/11/2023 13:45:27

SENDA (Versão:5.1.7) Página: 1 / 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

85830000000 9 14520385233 4 54070123314 2 85485722340 2

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000000 9 14520385233 4 54070123314 2 85485722340 2

CNPJ:	88.413.661/0001-90
Número:	07.01.23314.8548572-2
Pagar até:	20/12/2023
Valor:	14,52

Pague com o PIX

banrisul

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	: 10/11/2023-17:18:24
NSU	: 01503507083/00000000116851/767256
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 45010385233 54070123314 85516377482
Data de Pagamento	: 10/11/2023
Número do Documento	: 07.01.23314.8551637-7
Valor Total	: 45,01

Autenticação : 04102359998767256101120230000004501

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

037F3546CE56516D30F7124E58B9C70C3288

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	Razão Social
88.413.661/0001-90	SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
30/11/2023	20/12/2023	07.01.23314.8551637-7	20/12/2023

Observações

CLINICA MEDICA PADOVANI LTDA - NF 055

Darf emitido pelo Sicalc Web

Valor Total do Documento: **45,01**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	45,01			45,01
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 11/2023 Vencimento 20/12/2023				
	Totais	**45,01**	**0,00**	**0,00**	**45,01**

SENDA (Versão:5.1.7) Página: 1 / 1 10/11/2023 13:46:12

85880000000 8 45010385233 8 54070123314 2 85516377482 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000000 8 | 45010385233 8 | 54070123314 2 | 85516377482 8

CNPJ:	88.413.661/0001-90
Número:	07.01.23314.8551637-7
Pagar até:	20/12/2023
Valor:	45,01

Pague com o PIX

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20231110000583678662
Data: 10/11/2023
Hora: 17:29:29

ID Transação:	E92702067202311102028005836786 62
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO OBSTETRICIA OUT 2023
Valor:	R$ 4.360,00

Informações do Destinatário

Nome:	GUIOTTI METTIFOGO SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ:	44.122.362/0001-20
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.

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica (NFS-e)

GUIOTTI METTIFOGO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
R DAS CAMÉLIAS, 73 - 0073
CEP: 19970-136 - Bairro: JD DAS FLORES
Município: Palmital - SP
E-mail: madalecce@hotmail.com
Fone: (18) 99622-2990

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
44.122.362/0001-20	****	997600

Número da NFS-e		
202300000000030		
Data do Serviço	Código Verificador	
08/11/2023	**8b22170c6**	

MUNICÍPIO DE PALMITAL/SP
Departamento de Fiscalização
Fone: (18) 3351-9333 - 54.207.199.214/NFSe.Portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
08/11/2023	Exigível	Palmital/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Endereço: 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: | Inscrição Estadual:
E-mail: *****

Município de Prestação do Serviço: Palmital/SP

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: ***** | CNPJ / CPF: ***** | Inscrição Municipal: *****
E-mail: | Fone: | Cidade: *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
OBSTETRÍCIA REF 10/2023	4.360,00	0,00	0,00	Não

Código do Serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina.
Código NBS: *********

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
4.360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Total da NFS-e: 4.360,00 | **Valor Líquido da NFS-e**: 4.360,00

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$141,70; Est: R$0,00; Fed: R$586,42; Total Aprox: R$728,12. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 08/11/2023 às 09:32:02.
Para consultar a autenticidade acesse: 54.207.199.214/NFSe.Portal

2023000000000308b22170c6441223620001 20

Recebi(emos) de GUIOTTI METTIFOGO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Número da NFS-e 202300000000030	Número de Controle do Município
___/___/___ Data — Identificação e assinatura do recebedor	Competência 08/11/2023	
	NFS-e 8b22170c6	

Consulta realizada em 08/11/2023 às 09:32:02.
Para consultar a autenticidade acesse: 54.207.199.214/NFSe.Portal

banrisul

Recibo de Transferência

Número: 01503516370/00000000138798/767290
Data: 10/11/2023
Hora: 17:32:06

Canal:	Office Banking
Data Débito:	10/11/2023
Valor:	R$ 25.018,00
Tipo:	Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente:	0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente:	SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário:	0235-06.037409.0-6
Nome do Destinatário:	CLINICA MEDICA EUNICE C PIRES LTDA
Finalidade:	PGTO OBSTETRICIA OUT 2023

Atenciosamente

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

03C6092B041CD85CB405D0DCA37C6E771A05

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	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
08.643.720/0001-87	****	359723

Número da NFS-e	
202300000000781	
Data do Serviço	Código Verificador
08/11/2023	**3dd5c6001**

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 Município
08/11/2023	Exigível	Jaguarão/RS

TOMADOR 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

Município de Prestação do Serviço: Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: *****
CNPJ / CPF: *****
Inscrição Municipal: *****
Fone:
Cidade: *****
E-mail:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Obstetrícia (outubro 2023)	25.018,00	3,00	750,54	Não

Código do Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.
Código NBS: *********

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
25.018,00	750,54	0,00	0,00	750,54	0,00

Valor Total da NFS-e	Valor Líquido da NFS-e
25.018,00	25.018,00

Informações Adicionais
Lei 12741/2012: Mun: R$522,88; Est: R$0,00; Fed: R$3364,92; Total Aprox: R$3887,80. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 08/11/2023 às 09:51:47.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

202300000000781 3dd5c6001086437200001 87

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
202300000000781

Competência
08/11/2023

NFS-e
3dd5c6001

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 08/11/2023 às 09:51:47.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

banrisul

Recibo de Transferência

Número: 01503517520/00000000141688/767293
Data: 10/11/2023
Hora: 17:33:55

Canal:	Office Banking
Data Débito:	10/11/2023
Valor:	R$ 242,00
Tipo:	Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente:	0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente:	SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário:	0235-06.037409.0-6
Nome do Destinatário:	CLINICA MEDICA EUNICE C PIRES LTDA
Finalidade:	PGTO OBSTETRICIA CARLOS 2023

Atenciosamente

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

035DD686EA35E280D13CD16EADAF63B06134

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	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
08.643.720/0001-87	****	359723

Número da NFS-e		
202300000000779		
Data do Serviço	Código Verificador	
08/11/2023	**7c1e07cb4**	

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 Município
08/11/2023	Exigível	Jaguarão/RS

TOMADOR 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

Município de Prestação do Serviço: Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: ***** | CNPJ / CPF: ***** | Inscrição Municipal: *****
E-mail: | Fone: | Cidade: *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Ref Obstetrícia Carlos (Outubro 2023)	242,00	3,00	7,26	Não

Código do Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.
Código NBS: *********

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
242,00	7,26	0,00	0,00	7,26	0,00

Valor Total da NFS-e: 242,00 | **Valor Líquido da NFS-e**: 242,00

Informações Adicionais
Lei 12741/2012: Mun: R$5,06; Est: R$0,00; Fed: R$32,55; Total Aprox: R$37,61. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 08/11/2023 às 09:49:19.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

202300000000779 7c1e07cb408643720000187

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	Número de Controle do Município
202300000000779	
Competência 08/11/2023	
NFS-e 7c1e07cb4	

Consulta realizada em 08/11/2023 às 09:49:19.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20231110000583690404
Data: 10/11/2023
Hora: 17:35:26

ID Transação:	E9270206720231110203500583690404
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO OBSTETRICIA OUT 2023
Valor:	R$ 5.516,00

Informações do Destinatário

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

Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS SAO LUCAS LTDA - ME
RUA CARLOS BARBOSA, 661 - SALA 03
CEP: 96300-000 - Bairro: Bairro Não Cadastrado
Município: Jaguarão - RS
E-mail: drfaviotelis@gmail.com
Fone: (53) 3261-1470

Número da NFS-e	
202300000000113	
Data do Serviço	Código Verifica
31/10/2023	957382d

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
08.920.249/0001-27	****	359736

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 Municípi
01/11/2023	Exigível	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 | UF: RS | Fone: (53) 3261-1088 | CEP: 96300-000
Cidade: Jaguarão
Bairro: CENTRO
CNPJ / CPF / NIF: 88.413.661/0001-90 | Inscrição Municipal: 3072 | Inscrição Estadual:
E-mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: *****
CNPJ / CPF: *****
Inscrição Municipal: *****
Fone:
Cidade: *****
E-mail:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETI
Referente a 76h de plantão obstétrico no mês de outubro de 2023	5.516,00	3,00	165,48	Não

Código do Serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina.
Código NBS: *********

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Import.
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
5.516,00	165,48	0,00	0,00	165,48	0,00

Valor Líquido da NFS-e: 5.516,00
Valor Total da NFS-e: 5.516,00

Informações Adicionais
Lei 12741/2012: Mun: R$115,28; Est: R$0,00; Fed: R$741,90; Total Aprox: R$857,18. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 01/11/2023 às 23:23:33.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

202300000000113957382dc608920249000127

Recebi(emos) de
CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS SAO LUCAS LTDA - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Número da NFS-e
202300000000113

Competência
31/10/2023

NFS-e
957382dc6

Número de Controle do Município

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20231110000583692866
Data: 10/11/2023
Hora: 17:36:41

ID Transação:	E92702067202311102036005836928 66
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO OBSTETRICIA OUT 2023
Valor:	R$ 1.694,00

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: 136 / NFSe **Emissão:** 06/11/2023 16:03:57 **Retenção ISS:** Tributado

Data Prestação Serviço: 06/11/2023 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MARCOS MOREIRA PEREIRA URGENCIAS **Regime:** Simples (Alíquota 2.00%)

CPF / CNPJ: 40.221.836/0001-30

Endereço: - Rua Padre Anchieta, nº 3952, Apt 501, Bairro Centro **Município:** PELOTAS (RS)

Telefone:

E-Mail: MOREIRA_BT@HOTMAIL.COM **Inscr. Estadual:**

Inscr. Municipal: 1009532

Nome Fantasia: MOREIRA URGENCIAS

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:

E-Mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com **Inscr. Estadual:**

Inscr. Municipal:

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; Clinicas; Laboratorios; Sanatorios; Manicomios; Casas de Saude; Prontos-Socorros;

Local da Prestação dos Serviços: JAGUARAO (RS)

Discriminação dos Serviços Prestados:

Ref. Obstetricia Outubro/2023- R$ 1.694,00

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$ 1.694,00	R$ 0,00	R$ 1.694,00	2,00 %	R$ 33,88	R$ 0,00

Valor Líquido: R$ 1.694,00

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:

9C03.4F00.249E.3A13.37B5.D94C.2566.3A07