

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO:

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

2- CNPJ: 88.413661/0001-90

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

4- NOME DO RESPONSÁVEL: LUISIANE PEREIRA COSTA PINTO.

5- CPF:002.839.120-90

6- ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:


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

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

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: 28/04/2023.

08/05/2023, 17:25

Impressão - Banrisul [1683577545952]

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 : 08/05/2023-17:26:37
NSU : 01442314479/00000000970488/508567
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 10000385231 71070123128 67984136986
Data de Pagamento : 08/05/2023
Valor Total : 10,00

Autenticação : 041023599985085670805202300000001000

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

035F208BE2F7865578567B775C9EB6948031

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
31/05/2023

Data de Vencimento
20/06/2023

Número do Documento
07.01.23128.6798413-6

Pagar este documento até
20/06/2023

Observações
CLINICA MEDICA PADOVANI LTDA - NF 029

Valor Total do Documento
10,00

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	10,00			10,00
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 05/2023 Vencimento 20/06/2023				
	Totais	10,00	0,00	0,00	10,00

SENDA (Versão:5.1.4)

Página: 1/1

08/05/2023 17:26:02

85830000000 9 10000385231 4 71070123128 0 67984136986 3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000000 9 10000385231 4 71070123128 0 67984136986 3



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.23128.6798413-6
Pagar até: 20/06/2023
Valor: 10,00

Pague com o PIX



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20230508000417513897

Data: 08/05/2023

Hora: 16:27:40

ID Transação: E9270206720230508192600417513897
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO OBSTETRICIA ABRIL 2023
Valor: R\$ 7.500,00

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



Número da NFS-e

202300000000102

Data do Serviço

02/05/2023

Código Verificação

c017c63

CNPJ / CPF

08.920.249/0001-27

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

359736

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

02/05/2023

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

Município de Prestação do Serviço

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço
RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade
Jaguarão

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF / NIF
88.413.661/0001-90

E-mail
santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

Nome / Razão Social

Fone

Cidade

E-mail

VALOR TOTAL

7.500,00

ALIQ.

3,00

VALOR IMPOSTO

225,00

RETII

Não

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a 104 horas de atendimento obstétrico no mês de abril de 2023.

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Import.

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

7.500,00

Valor do ISSQN Próprio

225,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

225,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

7.500,00

Valor Líquido da NFS-e

7.500,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$225,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$225,00.



Consulta realizada em 02/05/2023 às 20:58:07.

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



202300000000102c017c636b08920249000127

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

202300000000102

Competência

02/05/2023

NFS-e

c017c636b

Número de Controle do Município

**Recibo de Transferência**

Número: 01442258410/00000000885676/508220

Data: 08/05/2023

Hora: 16:29:43

Canal: Office Banking
Data Débito: 08/05/2023
Valor: R\$ 18.612,66
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-35.012818.0-4
Nome do Destinatário: NEREU JOAQUIM EUGENIO ARAUJO
Finalidade: PGTO OBSTETRICIA ABRIL 2023

Atenciosamente

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

037839E0BE211C56F3F2F1F74F70B294E782

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
CNPJ: 88.413.661/0001-90

CC: Obstetricia
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2023

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
212	PGTO OBSTETRA SALA DE PARTO	24.452,00	24.452,00	5.839,34
857	IRRF AUTONOMO	27,50		
Total de Vencimentos			24.452,00	5.839,34
Valor Líquido			18.612,66	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Matrícula INSS:

BANRISUL 41
conta corrente: 35012818-04 Agência: 0235 - 23

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
0,00	0,00	0,00	0,00	24.452,00	27,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 23 DE MAIO ***

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
CNPJ: 88.413.661/0001-90

CC: Obstetricia
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2023

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
212	PGTO OBSTETRA SALA DE PARTO	24.452,00	24.452,00	5.839,34
857	IRRF AUTONOMO	27,50		
Total de Vencimentos			24.452,00	5.839,34
Valor Líquido			18.612,66	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Matrícula INSS:

BANRISUL 41
conta corrente: 35012818-04 Agência: 0235 - 23

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
0,00	0,00	0,00	0,00	24.452,00	27,50

Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.000544.0-1
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Data/Hora Operação : 19/05/2023-13:50:51
NSU : 01446359345/00000000911903/525493
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 : 85810000092 87490385231 39070123138 30269555742
Data de Pagamento : 19/05/2023
Valor Total : 9.287,49

Autenticação : 041023599985254931905202300000928749

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

0327684BEC64DB99A651E35BDA10D5EB5725

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

Desta Guia o valor de R\$ 5.839,34
refere-se a Obediência



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 88.413.661/0001-90	Razão Social SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		
Período de Apuração 30/04/2023	Data de Vencimento 19/05/2023	Número do Documento 07.01.23138.3026955-5	Pagar este documento até 19/05/2023
Observações Darf emitido pelo Sicalc Web			Valor Total do Documento 9.287,49

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0588	IRRF - REND TRAB SEM VINC EMPREGATICIO	9.287,49			9.287,49
	06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO				
	PA 04/2023 Vencimento 19/05/2023				
	Totais	9.287,49	0,00	0,00	9.287,49

SENDER (Versão:5.1.6) Página: 1 / 1 18/05/2023 11:43:59

85810000092 7 87490385231 9 39070123138 0 30269555742 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000092 7 87490385231 9 39070123138 0 30269555742 0



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.23138.3026955-5
Pagar até: 19/05/2023
Valor: 9.287,49

Pague com o PIX



PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO / ABRIL 2023

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROG. SAUDE MATERNO INFANTIL OBSTETRAS	69.000,00	PROGRAMA SAUDE MATERNO INFANTIL OBSTETRAS	62.803,16
TRANSPORTADO	2,95	IRRF 588	5.839,34
		DARF 029	61,50
		A TRANSPORTAR	298,95
TOTAL	69.002,95		69.002,95

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 227	08/05/23	FROMETA E BALGA LTDA	2.500,00
NF 707	09/05/23	CLIN. MÉD. EUNICE C. PIRES LTDA	24.952,00
NF 706	09/05/23	CLIN.MÉD. EUNICE C. PIRES LTDA (CARLOS	1.000,00
NF 99	08/05/23	MARCOS M. PEREIRA URGENCIAS (ECHILEY)	3.600,00
NF 100	09/05/23	MARCOS M. PEREIRA URGENCIAS	1.000,00
FOLHA DE PAGTº	08/05/23	NEREU J. E. ARAUJO	18.612,66
NF 102	08/05/23	CLINICA SÃO LUCAS	7.500,00
NF 109	09/05/23	SERVIÇOS MÉDICOS DR. CARLITOS	2.700,00
NF 029	08/05/23	CLINICA MEDICA PADOVANI (KATIANE)	938,50
TOTAL			62.803,16

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
COMP.PGTO	19/05/2023	DARF 029	61,50
COMP.PGTO	19/05/23	IRRF (0588)	5839,34
TOTAL			5900,84

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20230509000418002044
Data: 09/05/2023
Hora: 08:42:33

ID Transação: E9270206720230509114200418002044
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO OBSTETRICIA ABRIL 2023
Valor: R\$ 2.700,00

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 QUIRINÓPOLIS
02.056.737/0001-51
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000000109
Data e Hora de Emissão
08/05/2023 17:00:31
Código de Verificação
986a

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, N°: SN, ZONA RURAL, CEP: 75.860-000
Município: QUIRINÓPOLIS - GO Telephone: 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 Inscrição Municipal: 3072
E-mail: Telephone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: # REF. A OBSTETRICIA DRA. NATALIA SARETTA - ABRIL/2023
VALOR R\$ 2.700,00

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

8830502 / Atividade medica ambulatorial com recursos para realizacao de exames complementares

RETENÇÕES FEDERAIS		PIS 0,00	CÓFINS 0,00	INSS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00
Demonstrativo		Demonstrativo				
Valor dos Serviços	R\$	2.700,00		Valor dos Serviços	R\$	2.700,00
(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00		(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00		(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00		(-) Valor da Nota	R\$	2.700,00
(-) Outras Retenções	R\$	0,00		(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$	0,00		(-) Base de Cálculo	%	2,00
(=) Valor Líquido	R\$	2.700,00		(X) Alíquota	R\$	54,00
Serviço prestado em	Imposto Devido em			(=) Valor do Imposto (ISS)	Valor da Nota	
Jaguarão - RS	QUIRINÓPOLIS - GO				2.700,00	
Valor dos Serviços	Desconto					
2.700,00	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.ceffi.com.br/notafiscal/verificar>



DATA DE RECEBIMENTO

NR DA NOTA
0000000109

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20230508000417458572

Data: 08/05/2023

Hora: 15:45:57

ID Transação: E9270206720230508184500417458572
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO OBSTETRICIA ECHILEY ABRIL 23
Valor: R\$ 3.600,00

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: 99 / NFS-e Emissão: 05/05/2023 15:41:08 Retenção ISS: Tributado
Data Prestação Serviço: 05/05/2023 Incidência: PELOTAS (RS) N° RPS:

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CPF / CNPJ: 88.413.661/0001-90
Endereço: Praça Rua Hermes Pinto Afonso, nº SN, Bairro Centro Município: JAGUARAO (RS)
Telefone:
E-Mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.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. Obstetricia Echiley Abril/2023 - R\$ 3.600,00

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\$ 3.600,00	R\$ 0,00	R\$ 3.600,00	2,00 %	R\$ 72,00	R\$ 0,00
Valor Líquido:					R\$ 3.600,00

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:

A443.AC74.2F0A.1AB0.6EF9.714B.9552.30D2



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20230509000418566531
Data: 09/05/2023
Hora: 16:56:28

ID Transação: E9270206720230509195600418566531
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO OBSTETRICA ABRIL 2023
Valor: R\$ 1.000,00

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: 100 / NFSe Emissão: 05/05/2023 15:42:45 Retenção ISS: Tributado
Data Prestação Serviço: 05/05/2023 Incidência: PELOTAS (RS) Nº RPS:

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MARCOS MOREIRA PEREIRA URGENCIAS
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 URGENCIAS

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Código CNAE: 8610-1/02-00 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. Obstetria Abril/2023 - R\$ 1.000,00

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\$ 1.000,00	R\$ 0,00	R\$ 1.000,00	2,00 %	R\$ 20,00	R\$ 0,00
Valor Líquido:					R\$ 1.000,00

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:

61EC 3DCE 2F00.F61F.67C6.DFCE.4344.A7EC



**Recibo de Transferência**

Número: 01442200953/00000000808269/507891

Data: 08/05/2023

Hora: 15:41:18

Canal: Office Banking
Data Débito: 08/05/2023
Valor: R\$ 2.500,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.049161.0-6
Nome do Destinatário: FROMETA E BALGA LTDA
Finalidade: PGTO OBSTETRICIA ABRIL 23

Atenciosamente

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

03DA972A74E4E88EA2010BE9239E5DFB2F46

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

CNPJ / CPF 36.584.435/0001-78
Inscrição Estadual ****
Inscrição Municipal 362889



Número da NFS-e

202300000000227

Data do Serviço

05/05/2023

Código Verificador

d85aa0e48

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

05/05/2023

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

Município de Prestação do Serviço

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO, 0

Cidade

Jaguarão

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF / NIF

88.413.661/0001-90

E-mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Fone

Cidade

E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO OBSTETRÍCIA COMP. 04/2023

VALOR TOTAL

2.500,00

ALIQ.

3,00

VALOR IMPOSTO

75,00

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

2.500,00

Valor do ISSQN Próprio

75,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

75,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

2.500,00

Valor Líquido da NFS-e

2.500,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$75,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$75,00.



Consulta realizada em 05/05/2023 às 15:42:27.

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



202300000000227d85aa0e4836584435000178

Recebi(emos) de
FROMETA E BALGA LTDA.

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e
202300000000227

Competência
05/05/2023

NFS-e
d85aa0e48

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 05/05/2023 às 15:42:27.

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

**Recibo de Transferência**

Número: 01442577343/00000000543239/509659
Data: 09/05/2023
Hora: 10:32:58

Canal: Office Banking
Data Débito: 09/05/2023
Valor: R\$ 24.952,00
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 ABRIL 2023

Atenciosamente

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

0392CC9555AEDCC22F3DD04801BFD884F738

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

202300000000707

Data do Serviço

09/05/2023

Código Verificador

2519d3ed2

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

09/05/2023

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

Município de Prestação do Serviço

TOMADOR DO SERVIÇO

Jaguarão/RS

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF / NIF

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

Nome / Razão Social

E-mail

CNPJ / CPF

Fone

Inscrição Municipal

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Ref. Obstetria Abril/2023

VALOR TOTAL

24.952,00

ALIQ.

3,00

VALOR IMPOSTO

748,56

RETIDO

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

IP

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

24.952,00

Valor do ISSQN Próprio

748,56

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

748,56

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

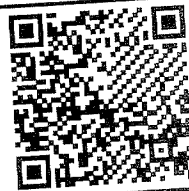
24.952,00

Valor Líquido da NFS-e

24.952,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$748,56; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$748,56.



Consulta realizada em 09/05/2023 às 09:29:49.

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



2023000000007072519d3ed208643720000187

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

202300000000707

Competência

09/05/2023

NFS-e

2519d3ed2

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 09/05/2023 às 09:29:49.

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



Recibo de Transferência

Número: 01442575594/00000000540658/509649

Data: 09/05/2023

Hora: 10:31:07

Canal: Office Banking
Data Débito: 09/05/2023
Valor: R\$ 1.000,00
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: 0235-06.037409.0-6
Nome do Destinatário: CLINICA MEDICA EUNICE C PIRES LTDA
Finalidade: PG OBSTETRICIA CARLOS ABRIL23

Atenciosamente

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

0342744E911DA2B87503205165FACBA20A63

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

202300000000706

Data do Serviço

09/05/2023

Código Verificador

d72e45817

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

09/05/2023

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

E-mail

santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

Fone

Cidade

E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

1.000,00

ALIQ.

3,00

VALOR IMPOSTO

30,00

RETIDO

Não

Ref. Obstetrícia Carlos Mamede
Abril,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

1.000,00

Valor do ISSQN Próprio

30,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

30,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

1.000,00

Valor Líquido da NFS-e

1.000,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$30,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$30,00.



Consulta realizada em 09/05/2023 às 10:09:18.

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



202300000000706d72e4581708643720000187

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

202300000000706

Competência

09/05/2023

NFS-e

d72e45817

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 09/05/2023 às 10:09:18.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20230508000417561583
Data: 08/05/2023
Hora: 17:01:19

ID Transação:

E9270206720230508200100417561583

Tarifa do Pagador:

R\$ 0,00

Situação da Operação:

EFETIVADA

Descrição:

PGTO OBSTETRICIA ABRIL 2023

Valor:

R\$ 938,50

*(Katiame)***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

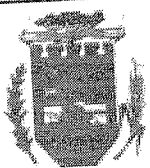
Conta:

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:

029

Data e Hora da Emissão:

05/05/2023 15:56:43

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**

UF: **PR**

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

Município: **Dois Vizinhos**

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**

UF: **RS**

e-Mail:

Município: **Jaguarão**

Cód. Discriminação
4.03 - SERVIÇOS REF. OBSTETRICIA MES DE ABRIL/2023
DRA. KATHIANE SAMARA PADOVANI

Dados bancários para pagamento:
NUBANK
Banco: 0260
Agência: 0001
C/C: 21016429-9
Clínica Médica Padovani LTDA

Val. Serviço	Dedução	Base Cál.	Aliq.	ISS
1.000,00	0,00	1.000,00	3,00	30,00

Total Serviços (R\$) **1.000,00**

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

Retenções (R\$) **30,00**

Total Líquido (R\$) **938,50**

COFINS (3,00%)
0,00

PIS (0,65%)
6,50

IRRF (1,50%)
15,00

CSLL (1,00%)
10,00

INSS
0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 1397 / 2007
A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado em outro município (Jaguarão).

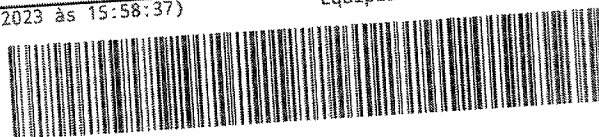
DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

Valor aprox. dos tributos com base na Lei n. 12.741/2012 R\$ 89,30

PROCON DOIS VIZINHOS: 48-3536-4028

Equipiano - NFS-e 500.2005u

Autenticidade: ACBAE5EC.86D2A698.FF2B92B4.B83B01C0 (verificada em 05/05/2023 às 15:58:37)



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 : 08/05/2023-17:02:41
NSU : 01442292184/00000000935314/508408
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 : 85850000000 15000385231 71070123128 66462195617

Data de Pagamento : 08/05/2023

Valor Total : 15,00

Autenticação : 041023599985084080805202300000001500

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

0338C9B43364BCF1C3E99D0FDF299F22B911

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

31/05/2023

Data de Vencimento

20/06/2023

Número do Documento

07.01.23128.6646219-5

Pagar este documento até

20/06/2023

Observações

CLINICA MEDICA PADOVANI LTDA - NF 029

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 05/2023 Vencimento 20/06/2023				
	Totais	15,00	0,00	0,00	15,00

SEND A (Versão:5.1.4)

Página: 1 / 1

08/05/2023 16:32:39

85850000000 2 15000385231 0 71070123128 0 66462195617 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000000 2

15000385231 0

71070123128 0

66462195617 6

CNPJ:

88.413.661/0001-90

Número:

07.01.23128.6646219-5

Pagar até:

20/06/2023

Valor:

15,00

Pague com o PIX



Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.025232.0-4
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Data/Hora Operação : 08/05/2023-17:03:34
NSU : 01442293042/00000000936606/508417
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 36500385231 71070123128 66516813806
Data de Pagamento : 08/05/2023
Valor Total : 36,50

Autenticação : 041023599985084170805202300000003650

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

031450B6C66CAE2F1BB868AA962A5AD55D29

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
31/05/2023

Data de Vencimento
20/06/2023

Número do Documento
07.01.23128.6651681-3

Pagar este documento até
20/06/2023

Observações
CLINICA MEDICA PADOVANI LTDA - NF 029

Valor Total do Documento
36,50

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	36,50			36,50
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 05/2023 Vencimento 20/06/2023				
	Totais	36,50	0,00	0,00	36,50

SENA (Versão:5.1.4)

Página: 1 / 1

08/05/2023 16:34:21

85820000000 7 36500385231 1 71070123128 0 66516813806 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000000 7 36500385231 1 71070123128 0 66516813806 1



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.23128.6651681-3
Pagar até: 20/06/2023
Valor: 36,50

Pague com o PIX

