

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: 28/04/2023.

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20230508000417089286
Data: 08/05/2023
Hora: 11:06:29

ID Transação:

E9270206720230508140600417089286

Tarifa do Pagador:

R\$ 0,00

Situação da Operação:

EFETIVADA

Descrição:

PGTO CONS. ANESTESIA ABRIL 2023

Valor:

R\$ 900,00

Informações do Destinatário

Nome:

CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS EIRELI

CNPJ:

23.643.498/0001-06

Instituição:

BCO BRADESCO S.A.

Informações do Pagador

Nome:

SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO

CNPJ:

88.413.661/0001-90

Instituição:

BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.

Agência:

0235

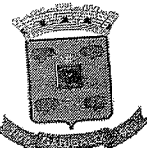
Conta:

0602523204

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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



MUNICÍPIO DE GARIBALDI

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número / Série NFS-e
223 / S

Número / Série RPS
-

Data de Emissão
08/05/2023 10:46



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Inscrição Municipal: 34.820

Inscrição Estadual: -

CNPJ/CPF: 23.643.498/0001-06

Nome/Razão Social: CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS EIRELI

Nome Fantasia:

Endereço: AV PRESIDENTE VARGAS, 700, APT 401, CENTRO, CEP 95720-000

Telefone:

Município: Garibaldi / RS

Site:

E-mail: criscardoso@terra.com.br

RESPONSABILIDADE PELO ISSQN
Prestador de Serviço

REGIME TRIBUTÁRIO
Simples Nacional

LOCAL DE TRIBUTAÇÃO
Jaguarão / RS

TOMADOR DE SERVIÇOS

Inscrição Municipal: 3.072

Inscrição Estadual: 0680031650

CNPJ/CPF: 88.413.661/0001-90

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO

Endereço: Praça Hermes Pintos Afonso, s/n, s/n, centro, CEP 96300-000

País: Brasil

Telefone: (53) 3261 1088

Município: Jaguarão / RS

E-mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição	L.C. 116	Alíquota (%)	Valor Unitário	Qtd / Unid	Desconto Inc.	Valor Serviço	ISSQN
4010001 - MEDICINA E BIOMEDICINA.	04.01	0,00	900,00	1,00 / UN	0,00	900,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 900,00							

DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO

Valor de Serviço	Itens Não Tributáveis	Desconto Condicional	Deduções
900,00	0,00	0,00	0,00
Redução na Base de Cálculo	Valor Aproximado de Tributos	Base de Cálculo	ISSQN
0,00	0,00	0,00	0,00
RETENÇÕES FEDERAIS			
INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00
COFINS (R\$)			
0,00			
VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL: R\$ 900,00			

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional
Serviços Médicos - Consultas Pré Anestésicas abril/23
Atividade(s) autorizada(s) pelo Município: 4010001 - MEDICINA E BIOMEDICINA.
Local de Tributação: Jaguarão / RS

AUTENTICIDADE

A autenticidade desta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e pode ser verificada no portal do Município no endereço:
<https://nfse.garibaldi.rs.gov.br/site>
Código de Verificação: BXQ.F0F.QR2

Chave de Acesso: 43-23643498000106-90-00S-000000223/266772498

**Recibo de Transferência**

Número: 01441889101/00000000370129/506243

Data: 08/05/2023

Hora: 11:04:42

Canal: Office Banking
Data Débito: 08/05/2023
Valor: R\$ 1.500,00
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: 0235-06.049278.0-9
Nome do Destinatário: BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ
Finalidade: PGTO CONS. ANESTESIA ABRIL 23

Atenciosamente

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

031F185082628C2F9E9679CDE0586E57F206

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

BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ - ME
 RUA DOS ANDRADAS, 811
 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
 Município: Jaguarão - RS
 E-mail: yolabibi@gmail.com
 Fone: (53) 99957-9551



Número da NFS-e

202300000000049

Data do Serviço

05/05/2023

Código Verificador

49c4f009c

CNPJ / CPF

35.351.432/0001-21

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

362687

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

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

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

Nome / Razão Social

Fone

Cidade

E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO CONSULTAS COMP. 04/2023.

1.500,00

0,00

0,00

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 1.500,00 Valor do ISSQN Próprio 0,00 Base Cálculo ISSQN Retido 0,00 Valor do ISSQN Retido 0,00 Valor Total do ISSQN 0,00 Valor Dedução/Descontos 0,00

Valor Total da NFS-e 1.500,00

Valor Líquido da NFS-e 1.500,00

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\$0,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$0,00.



Consulta realizada em 05/05/2023 às 15:40:17.

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



20230000000004949c4f009c35351432000121

Recebi(emos) de
BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

 Data

 Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e
 202300000000049

Competência
 05/05/2023

NFS-e
 49c4f009c

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 05/05/2023 às 15:40:17.

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

08/05/2023, 11:02

Impressão - Banrisul [1683554561951]



Recibo de Transferência

Número: 01441887452/00000000367817/506236

Data: 08/05/2023

Hora: 11:03:27

Canal: Office Banking
Data Débito: 08/05/2023
Valor: R\$ 700,00
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: 0235-06.049334.0-6
Nome do Destinatário: INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA
Finalidade: PGTO CONS. ANESTESIA ABRIL 23

Atenciosamente

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

0375BBDDDB06D89D1F7521C63476E34EEFA38

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

INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA - ME
 RUA ODILO MARQUES GONCALVES, 2200
 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
 Município: Jaguarão - RS
 E-mail: indiraqb2015@gmail.com
 Fone: (59) 8842-3521



Número da NFS-e

202300000000051

Data do Serviço

05/05/2023

Código Verificador

bba0fec8c

CNPJ / CPF

37.001.552/0001-24

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

362940

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

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

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

Fone

Cidade

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO CONSULTAS COMP. 04/2023.

VALOR TOTAL

700,00

ALIQ.

3,00

VALOR IMPOSTO

21,00

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

IP

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

700,00

Valor do ISSQN Próprio

21,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

21,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

700,00

Valor Líquido da NFS-e

700,00

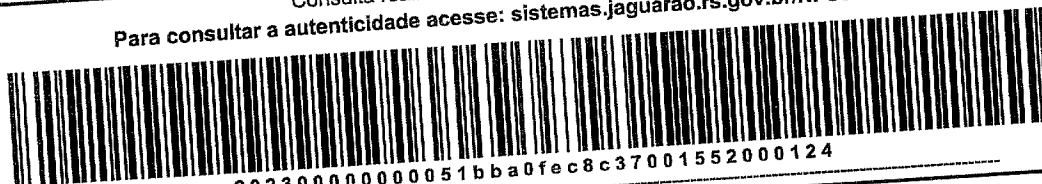
Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$21,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$21,00.



Consulta realizada em 05/05/2023 às 15:41:03.

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



202300000000051bba0fec8c37001552000124

Recebi(emos) de

INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Data

Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e

202300000000051

Competência

05/05/2023

NFS-e

bba0fec8c

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 05/05/2023 às 15:41:03.

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

5/2023, 11:01



banrisul

Recibo de Transferência

Número: 01441885133/00000000364560/506230

Data: 08/05/2023

Hora: 11:01:42

Canal: Office Banking
Data Débito: 08/05/2023
Valor: R\$ 20.000,00
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: 0235-06.049278.0-9
Nome do Destinatário: BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ
Finalidade: PGTO ANESTESIA ABRIL 2023

Atenciosamente

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

03551FE103B0FB9705E1025882AB9D85AE34

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

BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ - ME
 RUA DOS ANDRADAS, 811
 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
 Município: Jaguarão - RS
 E-mail: yolabibi@gmail.com
 Fone: (53) 99957-9551



Número da NFS-e

202300000000048

Data do Serviço

05/05/2023

Código Verificador

867d7abba

CNPJ / CPF

35.351.432/0001-21

Inscrição Estadual Inscrição Municipal

362687

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

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

Nome / Razão Social

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

20.000,00

ALIQ.

0,00

VALOR IMPOSTO

0,00

RETIDO

Não

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO ANESTESIA COMP. 04/2023.

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

0,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

20.000,00

Valor do ISSQN Próprio

0,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor Líquido da NFS-e

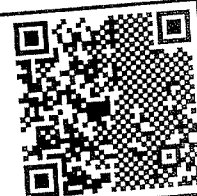
20.000,00

Valor Total da NFS-e

20.000,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
 NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
 Lei 12741/2012: Mun: R\$0,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$0,00.



Consulta realizada em 05/05/2023 às 15:40:02.

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



202300000000048867d7abba35351432000121

Recebi(emos) de

BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Data

Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e
 202300000000048

Competência
 05/05/2023

NFS-e
 867d7abba

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 05/05/2023 às 15:40:02.

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

05/2023, 10:59

Impressão - Banrisul [1683554368631]

Recibo de Transferência

Número: 01441883042/00000000361742/506223

Data: 08/05/2023

Hora: 11:00:08

banrisul

Canal: Office Banking
Data Débito: 08/05/2023
Valor: R\$ 20.000,00
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: 0235-06.049334.0-6
Nome do Destinatário: INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA
Finalidade: PGTO ANESTESIA ABRIL 2023

Atenciosamente

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

03A8C33F7FAB25993DDE623AA7F9E9E8B721

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

INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA - ME
 RUA ODILO MARQUES GONCALVES, 2200
 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
 Município: Jaguarão - RS
 E-mail: indiraqb2015@gmail.com
 Fone: (59) 8842-3521



Número da NFS-e

202300000000050

Data do Serviço

05/05/2023

Código Verificador

4248c85c8

CNPJ / CPF 37.001.552/0001-24
Inscrição Estadual ****
Inscrição Municipal 362940

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

CNPJ / CPF

Fone

Cidade

Nome / Razão Social

E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO ANESTESIA COMP. 04/2023.

VALOR TOTAL
20.000,00

ALIQ.
3,00

VALOR IMPOSTO
600,00

RETIDO
Não

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

CIDE
0,00

COFINS
0,00

COFINS Importação
0,00

ICMS
0,00

Código NBS

IOF
0,00

IPI
0,00

PIS/PASEP
0,00

PIS/PASEP Importação
0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio
20.000,00

Valor do ISSQN Próprio
600,00

Base Cálculo ISSQN Retido
0,00

Valor do ISSQN Retido
0,00

Valor Total do ISSQN
600,00

Valor Dedução/Descontos
0,00

Valor Total da NFS-e

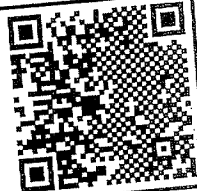
20.000,00

Valor Líquido da NFS-e

20.000,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$600,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$600,00.



Consulta realizada em 05/05/2023 às 15:40:48.

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



2023000000000504248c85c837001552000124

Recebi(emos) de
INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e
202300000000050

Competência
05/05/2023

NFS-e
4248c85c8

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 05/05/2023 às 15:40:48.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20230508000417536919
Data: 08/05/2023
Hora: 16:43:26

ID Transação:

E9270206720230508194300417536919

Tarifa do Pagador:

R\$ 0,00

Situação da Operação:

EFETIVADA

Descrição:

PGTO COORDENACAO BLOCO CIRURGICO ABRIL 2023

Valor:

R\$ 5.631,00

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:

336 / NFSe

Emissão: 05/05/2023 14:15:52

Retenção ISS: Tributado

Incidência: PELOTAS (RS)

Nº RPS:

Data Prestação Serviço: 05/05/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP

CPF / CNPJ: 08.365.013/0001-76

Endereço: Travessa Leonel De Moura Brizola, nº 650, Bloco B / 9, Bairro São Gonçalo

Telefone:

E-Mail: EXTREMOSUL.ONCOLOGIA@GMAIL.COM

Regime: Faturamento

Município: PELOTAS (RS)

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: Praça Rua Hermes Pinto Afonso, nº SN, Bairro Centro

Telefone:

E-Mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

Município: JAGUARAO (RS)

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 Coordenação Bloco Cirurgico no mês de Abril 2023

VALOR DOS IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES (5,93%)- R\$ 355,80

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

INSS
R\$ 0,00

COFINS
R\$ 180,00

CSLL
R\$ 60,00

PIS
R\$ 39,00

IRRF
R\$ 90,00

Outras Retenções
R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota
R\$ 6.000,00

Deduções Permitidas em Lei
R\$ 0,00

Base de Cálculo
R\$ 6.000,00

Alíquota
2,00 %

ISS
R\$ 120,00

Totais Retenções
R\$ 369,00

Valor Líquido:

R\$ 5.631,00

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:

2024 REE8 AA76.00E7.C67D.F748.2842.2766



08/05/2023, 16:43

Impressão - Banrisul [1683575004381]

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 : 08/05/2023-16:44:12
NSU : 01442273891/00000000907863/508295
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 : 85800000000 90000385231 71070123128 61253997052

Data de Pagamento : 08/05/2023

Valor Total : 90,00

Autenticação : 041023599985082950805202300000009000

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

03DF91E16E3F6AEC2EDF42FDEE5F5C2A6B13

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

07.01.23128.6125399-7

Pagar este documento até

20/06/2023

Observações

EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP - NF 336

Valor Total do Documento

90,00

Darf emitido pelo Sicalc Web

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	90,00			90,00
06	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
PA 05/2023	Vencimento 20/06/2023				
		90,00	0,00	0,00	90,00
Totais					

SENA (Versão:5.1.4)

Página: 1/1

08/05/2023 13:56:09

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

85800000000 3 90000385231 5 71070123128 0 61253997052 4

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000000 3

90000385231 5

71070123128 0

61253997052 4

CNPJ:

88.413.661/0001-90

Número:

07.01.23128.6125399-7

Pagar até:

20/06/2023

Valor:

90,00

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 : 08/05/2023-16:44:49
NSU : 01442274514/00000000908780/508300
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 : 85840000002 79000385231 71070123128 61285740739

Data de Pagamento : 08/05/2023

Valor Total : 279,00

Autenticação : 0410235999850830008052023000000027900

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

032433D43CDEE06B1C3EE46C8475FB900B42

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 07.01.23128.6128574-0	Pagar este documento até 20/06/2023
Observações EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP - NF 336			Valor Total do Documento 279,00
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	279,00			279,00
	07 CSSL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 05/2023 Vencimento 20/06/2023				
	Totais	279,00	0,00	0,00	279,00

SENDA (Versão:5.1.4)

Página: 1 / 1

08/05/2023 13:57:13

85840000002 7 79000385231 8 71070123128 0 61285740739 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000002 7 79000385231 8 71070123128 0 61285740739 4



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.23128.6128574-0
Pagar até: 20/06/2023
Valor: 279,00

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\$
PROGRAMA SERVIÇO EM ANESTESIA	70.000,00	PROGRAMA EM SERVIÇO DE ANESTESIA	68.731,00
TRANSPORTADO	9.400,00	DARF 336	369,00
		A TRANSPORTAR	10.300,00
TOTAL	79.400,00		79.400,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 221	08/05/23	CRISTINA CARDOSO	20.000,00
NF 050	08/05/23	INDIRA QUESEDA	20.000,00
COMP.PGTO	08/05/23	DARF 336	369,00
NF 336	08/05/23	EXTREMO ONCOLOGIA SUL	5.631,00
NF 223	08/05/23	CRISTINA (CONSULTAS)	900,00
NF 051	08/05/23	INDIRA (CONSULTAS)	700,00
NF 049	08/05/23	BIBIANA (CONSULTAS)	1.500,00
NF 048	08/05/23	BIBIANA G FERNANDES	20.000,00
TOTAL			69.100,00

05/2023 11:07



Recibo de Pagamento

NSU: 20230508000417090210
Data: 08/05/2023
Hora: 11:07:31

ID Transação:

E9270206720230508140700417090210

Tarifa do Pagador:

R\$ 0,00

Situação da Operação:

EFETIVADA

Descrição:

PGTO ANESTESIA ABRIL 2023

Valor:

R\$ 20.000,00

Informações do Destinatário

Nome:

CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS EIRELI

CNPJ:

23.643.498/0001-06

Instituição:

BCO BRADESCO S.A.

Informações do Pagador

Nome:

SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO

CNPJ:

88.413.661/0001-90

Instituição:

BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.

Agência:

0235

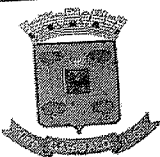
Conta:

0602523204

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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



MUNICÍPIO DE GARIBALDI

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número / Série NFS-e
221 / S

Número / Série RPS
-

Data de Emissão
08/05/2023 10:41



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Inscrição Municipal: 34.820

CNPJ/CPF: 23.643.498/0001-06

Inscrição Estadual: -

Nome/Razão Social: CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS EIRELI

Nome Fantasia:

Endereço: AV PRESIDENTE VARGAS, 700, APT 401, CENTRO, CEP 95720-000

Município: Garibaldi / RS

Telefone:

E-mail: criscardoso@terra.com.br

Site:

LOCAL DE TRIBUTAÇÃO
Jaguarão / RS

RESPONSABILIDADE PELO ISSQN
Prestador de Serviço

REGIME TRIBUTÁRIO
Simples Nacional

TOMADOR DE SERVIÇOS

Inscrição Municipal: 3.072

CNPJ/CPF: 88.413.661/0001-90

Inscrição Estadual: 0680031650

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO

Endereço: Praça Hermes Pintos Afonso, s/n, s/n, centro, CEP 96300-000

Município: Jaguarão / RS

País: Brasil

Telefone: (53) 3261 1088

E-mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição	L.C. 116	Alíquota (%)	Valor Unitário	Qtd / Unid	Desconto Inc.	Valor Serviço	ISSQN
4010001 - MEDICINA E BIOMEDICINA.	04.01	0,00	20.000,00	1,00 / UN	0,00	20.000,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 20.000,00							

DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO

Valor de Serviço	Itens Não Tributáveis	Desconto Condicional	Deduções
20.000,00	0,00	0,00	0,00
Redução na Base de Cálculo	Valor Aproximado de Tributos	Base de Cálculo	ISSQN
0,00	0,00	0,00	0,00

RETENÇÕES FEDERAIS

INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	PIS/PASEP (R\$)	COFINS (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL: R\$ 20.000,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional

Serviços Médicos de Anestesiologia SB0423

Atividade(s) autorizada(s) pelo Município: 4010001 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Local de Tributação: Jaguarão / RS

AUTENTICIDADE

A autenticidade desta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e pode ser verificada no portal do Município no endereço:
<https://nfse.garibaldi.rs.gov.br/site>

Código de Verificação: RXX.R1U.BFU

Chave de Acesso: 43-23643498000106-90-00S-000000221/893087362