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: 06/06/2023.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPEARTIVO MAIO / 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	70.431,00
TRANSPORTADO	10.300,00	DARF	369,00
		A TRANSPORTAR	9.500,00
TOTAL	80.300,00		80.300,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R$
NF 052	09/06/23	BIBIANA G FERNANDES	20.000,00
NF 053	09/06/23	INDIRA QUESEDA	20.000,00
NF 227	09/06/23	CRISTINA CARDOSO	22.000,00
NF 356	09/06/23	DARF	369,00
NF 356	09/06/23	EXTREMO SUL ONCOLOGIA	5.631,00
NF 228	09/06/23	CRISTINA (CONSULTAS)	1.300,00
NF 054	09/06/23	INDIRA (CONSULTAS)	1.100,00
NF 053	09/06/23	BIBIANA (CONSULTAS)	400,00
TOTAL			70.800,00

banrisul

Recibo de Transferência

Número: 01453357279/00000000585347/554308
Data: 09/06/2023
Hora: 09:02:38

Canal:	Office Banking
Data Débito:	09/06/2023
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 MAIO 2023

Atenciosamente

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

0360BBCDF72859B82A03A1DAA96F86AE9664

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

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

Número da NFS-e	
202300000000053	
Data do Serviço	Código Verificador
07/06/2023	eff6f7daa

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
07/06/2023	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
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP.05/2023 ANESTESIA.	20.000,00	3,00	600,00	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
20.000,00	600,00	0,00	0,00	600,00	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 07/06/2023 às 14:03:52.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

202300000000053eff6f7daa37001552000124

Recebi(emos) de INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Número da NFS-e 202300000000053	Número de Controle do Município
___/___/___ Data — Identificação e assinatura do recebedor	Competência 07/06/2023	
	NFS-e eff6f7daa	

Consulta realizada em 07/06/2023 às 14:03:52.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

banrisul

Recibo de Transferência

Número: 01453358315/00000000586912/554315
Data: 09/06/2023
Hora: 09:03:55

Canal:	Office Banking
Data Débito:	09/06/2023
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 MAIO 2023

Atenciosamente

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

03755C2C4FB4786A0519B5B21FA463100F57

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

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
35.351.432/0001-21	****	362687

Número da NFS-e	
202300000000052	
Data do Serviço	Código Verificador
07/06/2023	3246b8d28

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
07/06/2023	Exigível	Jaguarão/RS

Tomador de Serviço

Nome / Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Endereço: RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0
Cidade: Jaguarão | UF: RS | Fone: (53) 3261-1088 | CEP: 96300-000
Bairro: CENTRO
CNPJ / CPF / NIF: 88.413.661/0001-90 | Inscrição Municipal: 3072 | Inscrição Estadual:
E-mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

Jaguarão/RS

Intermediário do Serviço

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. 05/2023 ANESTESIA	20.000,00	0,00	0,00	Não

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

IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	Valor Dedução/Descontos
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
20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Total da NFS-e: 20.000,00
Valor líquido 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 07/06/2023 às 13:54:53.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

2023000000000523246b8d2835351432000121

Recebi(emos) de BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Número da NFS-e 202300000000052	Número de Controle do Município
___/___/___ Data — Identificação e assinatura do recebedor	Competência 07/06/2023	
	NFS-e 3246b8d28	

Consulta realizada em 07/06/2023 às 13:54:53.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20230609000443760536
Data: 09/06/2023
Hora: 09:09:22

ID Transação:	E92702067202306091209004437605 36
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO ANESTESIA MAIO 2023
Valor:	R$ 22.000,00

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	Número / Série RPS	Data de Emissão
227 / S	-	06/06/2023 11:07

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **23.643.498/0001-06** Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: **34.820**

Nome/Razão Social: **CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS EIRELI**

Nome Fantasia:

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

Telefone:

Município: **Garibaldi / RS**

Site:

E-mail: **criscardoso@terra.com.br**

LOCAL DE TRIBUTAÇÃO	RESPONSABILIDADE PELO ISSQN	REGIME TRIBUTÁRIO
Jaguarão / RS	**Prestador de Serviço**	**Simples Nacional**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **88.413.661/0001-90** Inscrição Estadual: **0680031650** Inscrição Municipal: **3.072**

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO**

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

Município: **Jaguarão / RS**

País: **Brasil**

E-mail: **santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com**

Telefone: **(53) 3261 1088**

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**	**22.000,00**	**1,00 / UN**	**0,00**	**22.000,00**	**0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R$ 22.000,00

DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO

Valor de Serviço **22.000,00**	Itens Não Tributáveis **0,00**	Desconto Condicional **0,00**	Deduções **0,00**
Redução na Base de Cálculo **0,00**	Valor Aproximado de Tributos **0,00**	Base de Cálculo **0,00**	ISSQN **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$ 22.000,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional

Serviços Médicos de Anestesiologia SA0523

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: PV5.RJH.QPF

Chave de Acesso: 43-23643498000106-90-00S-000000227/915803409

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 : 09/06/2023-09:21:18
NSU : 01453373364/00000000609902/554388
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 : 85810000002 79000385232 01070123160 56259298125
Data de Pagamento : 09/06/2023
Valor Total : 279,00

Autenticação : 041023599985543880906202300000027900

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

034883C4342D51E3543E1D0FF79181835765

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
30/06/2023

Data de Vencimento
20/07/2023

Número do Documento
07.01.23160.5625929-8

Pagar este documento até
20/07/2023

Observações
EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP - NF 356

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 07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 06/2023 Vencimento 20/07/2023	279,00			279,00
	Totais	279,00	0,00	0,00	279,00

09/06/2023 09:13:44

SENDA (Versão:5.1.6)

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

85810000002 1 79000385232 6 01070123160 0 56259298125 0

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000002 1 79000385232 6 01070123160 0 56259298125 0

CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.23160.5625929-8
Pagar até: 20/07/2023
Valor: 279,00

Pague com o PIX

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20230609000443766112
Data: 09/06/2023
Hora: 09:14:55

ID Transação:	E92702067202306091214004437661 12
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO COORDENACAO BLOCO CIRURGICO MAIO 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: 356 / NFSe **Emissão:** 07/06/2023 14:40:35 **Retenção ISS:** Tributado

Data Prestação Serviço: 07/06/2023 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP

CPF / CNPJ: 08.365.013/0001-76 **Regime:** Faturamento

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

Telefone: **Município:** PELOTAS (RS)

E-Mail: EXTREMOSUL.ONCOLOGIA@GMAIL.COM

Inscr. Municipal: 590496 **Inscr. Estadual:**

Nome Fantasia: INSTITUTO DE CANCEROLOGIA DE PELOTAS

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

CPF / CNPJ: 88.413.661/0001-90

Endereço: 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: 8610-1/01-00 **Denominação:** ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES 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:

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DR. RAUL JABLOSNKI JUNIOR REFERENTE A COORDENAÇÃO BLOCO CIRURGICO NO MÊS DE MAIO DE 2023

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

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

INSS	COFINS	CSLL	PIS	IRRF	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 180,00	R$ 60,00	R$ 39,00	R$ 90,00	R$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES

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

056F.4171.15CC.2D50.7455.27A7.ECE4.2EA1

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 : 09/06/2023-09:15:35
NSU : 01453368338/00000000602130/554362
Tipo Pagamento : DARF Barras

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A

Código de Barras : 85870000000 90000385232 01070123160 56223013468
Data de Pagamento : 09/06/2023
Valor Total : 90,00

Autenticação : 04102359998554362090620230000000 9000

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

031ED3B97B9162C9BDB1003878822524CB22

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
30/06/2023	20/07/2023	07.01.23160.5622301-3	20/07/2023

Observações

EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP - NF 356

Darf emitido pelo Sicalc Web

Valor Total do Documento: **90,00**

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 06/2023 Vencimento 20/07/2023	90,00			90,00
	Totais	**90,00**	**0,00**	**0,00**	**90,00**

SENDA (Versão:5.1.6) Página: 1 / 1 09/06/2023 09:12:13

85870000000 6 90000385232 3 01070123160 0 56223013468 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000000 6 90000385232 3 01070123160 0 56223013468 0

CNPJ:	88.413.661/0001-90
Número:	07.01.23160.5622301-3
Pagar até:	20/07/2023
Valor:	90,00

Pague com o PIX

banrisul

Recibo de Transferência

Número: 01453359399/00000000588551/554322
Data: 09/06/2023
Hora: 09:05:12

Canal:	Office Banking
Data Débito:	09/06/2023
Valor:	R$ 1.100,00
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 MAIO 2023

Atenciosamente

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

03F7E51E2FEA229C19DA7D432DBAA8BFF395

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

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

Número da NFS-e: **202300000000054**

Data do Serviço	Código Verificador
07/06/2023	**9dee862f4**

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
07/06/2023	Exigível	Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO — Município de Prestação do Serviço: Jaguarão/RS

Nome / Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Endereço: RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0
Cidade: Jaguarão | UF: RS | Fone: (53) 3261-1088 | CEP: 96300-000
Bairro: CENTRO
CNPJ / CPF / NIF: 88.413.661/0001-90 | Inscrição Municipal: 3072 | Inscrição Estadual:
E-mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. 05/2023. CONSULTAS.	1.100,00	3,00	33,00	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
1.100,00	33,00	0,00	0,00	33,00	0,00

Valor Total da NFS-e: 1.100,00 | Valor Líquido da NFS-e: 1.100,00

Informações Adicionais
Lei 12741/2012: Mun: R$33,00; Est: R$0,00; Fed: R$0,00; Total Aprox: R$33,00.

Consulta realizada em 07/06/2023 às 14:07:37.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

202300000000549dee862f4370015520001 24

Recebi(emos) de
INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA - ME
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

__/__/____ Data | Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e: 202300000000054
Competência: 07/06/2023
NFS-e: 9dee862f4

Número de Controle do Município:

Consulta realizada em 07/06/2023 às 14:07:37.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

banrisul

Recibo de Transferência

Número: 01453360406/00000000590121/554328
Data: 09/06/2023
Hora: 09:06:22

Canal:	Office Banking
Data Débito:	09/06/2023
Valor:	R$ 400,00
Tipo:	Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente:	0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente:	SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário:	0235-06.049278.0-9
Nome do Destinatário:	BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ
Finalidade:	PGTO CONS. ANESTESIA MAIO 2023

Atenciosamente

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

03B10838152DE03558538CDBD5613335C254

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

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
35.351.432/0001-21	****	362687

Número da NFS-e	
202300000000053	
Data do Serviço	Código Verificador
07/06/2023	**69503c598**

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	07/06/2023	Exigível	Jaguarão/RS

TOMADOR DE SERVIÇOS — Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Endereço: RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0
Cidade: Jaguarão | UF: RS | Fone: (53) 3261-1088 | CEP: 96300-000
Bairro: CENTRO
CNPJ / CPF / NIF: 88.413.661/0001-90 | Inscrição Municipal: 3072 | Inscrição Estadual:
E-mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO — ISSQN

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. 05/2023 REF. A CONSULTAS	400,00	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
400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Total da NFS-e: 400,00 | Valor Líquido da NFS-e: 400,00

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 07/06/2023 às 13:57:45.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

202300000000053 69503c598 35351432000121

Recebi(emos) de	Número da NFS-e	Número de Controle do Município
BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. __/__/____ Data — Identificação e assinatura do recebedor	202300000000053 Competência 07/06/2023 NFS-e 69503c598	

Consulta realizada em 07/06/2023 às 13:57:45.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20230609000443759358
Data: 09/06/2023
Hora: 09:08:18

ID Transação:	E9270206720230609120700443759358
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO CONS. ANESTESIA MAIO 2023
Valor:	R$ 1.300,00

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	Número / Série RPS	Data de Emissão
228 / S	-	06/06/2023 11:10

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **23.643.498/0001-06** Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: **34.820**

Nome/Razão Social: **CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS EIRELI**

Nome Fantasia:

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

Município: **Garibaldi / RS** Telefone:

E-mail: **criscardoso@terra.com.br** Site:

LOCAL DE TRIBUTAÇÃO	RESPONSABILIDADE PELO ISSQN	REGIME TRIBUTÁRIO
Jaguarão / RS	**Prestador de Serviço**	**Simples Nacional**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **88.413.661/0001-90** Inscrição Estadual: **0680031650** Inscrição Municipal: **3.072**

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO**

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

Município: **Jaguarão / RS** País: **Brasil**

E-mail: **santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com** Telefone: **(53) 3261 1088**

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**	**1.300,00**	**1,00 / UN**	**0,00**	**1.300,00**	**0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R$ 1.300,00

DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO

Valor de Serviço	Itens Não Tributáveis	Desconto Condicional	Deduções
1.300,00	**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$ 1.300,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional

0523 Serviços Médicos - Cons. Anestesia (rec. 01)

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: C60.UA5.MSR

Chave de Acesso: 43-23643498000106-90-00S-000000228/177449919