

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


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

6- ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:

7- VALOR DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: R\$ 70.000,00
(SETENTA MIL REAIS)

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: 27/12/2023.

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

Número: 01525247960/00000000955578/855217

Data: 12/01/2024

Hora: 16:17:25

Canal: Office Banking
Data Débito: 12/01/2024
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 DEZ 2023

Atenciosamente

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

037B038B8A9181BC7F5852D6F79649275E53

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

202400000000079

Data do Serviço

08/01/2024

Código Verificador

e208fcffa

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

08/01/2024

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Jaguarão/RS

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF / NIF

38.413.661/0001-90

E-mail

santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Inscrição Municipal

CNPJ / CPF

Fone

Cidade

E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP.12/2023 ANESTESIA.

20.000,00

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

20.000,00

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

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\$418,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$2690,00; Total Aprox: R\$3108,00. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 08/01/2024 às 12:02:00.

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



202400000000079e208fcffa35351432000121

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

202400000000079

Competência

08/01/2024

NFS-e

e208fcffa

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 08/01/2024 às 12:02:00.

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

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

Número: 01525243979/00000000946054/855189

Data: 12/01/2024

Hora: 16:09:51

Canal: Office Banking
Data Débito: 12/01/2024
Valor: R\$ 22.000,00
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 DEZ 2023

Atenciosamente

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

03EDD34499DE6B9C7FCC5331BAB9C6AD3739

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

202400000000075

Data do Serviço

08/01/2024

Código Verificador

e8689a4d3

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

08/01/2024

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF / NIF

88.413.661/0001-90

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

E-mail

santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. 12/2023 ANESTESIA.

22.000,00

3,00

660,00

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

22.000,00

Valor do ISSQN Próprio

660,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

660,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

22.000,00

Valor Líquido da NFS-e

22.000,00

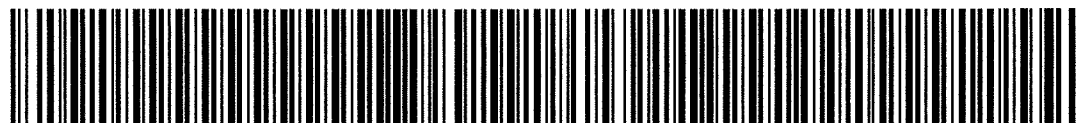
Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$459,80; Est: R\$0,00; Fed: R\$2959,00; Total Aprox: R\$3418,80. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 08/01/2024 às 12:07:49.

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



202400000000075e8689a4d337001552000124

Recebi(emos) de

INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Número da NFS-e

202400000000075

Competência

08/01/2024

NFS-e

e8689a4d3

Número de Controle do Município

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do recebedor

Consulta realizada em 08/01/2024 às 12:07:49.

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO DEZEMBRO / 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	70.800,00
TRANSPORTADO	2.200,00	A TRANSPORTAR	1.400,00
TOTAL	72.200,00		72.200,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF079	12/01/24	BIBIANA G FERNANDES	20.000,00 ✓
NF 075	12/01/24	INDIRA QUESEDA	22.000,00 ✓
NF 264	12/01/24	CRISTINA CARDOSO	20.000,00 ✓
NF 449	12/01/24	DARF 449	369,00 ✓
NF 449	12/01/24	EXTREMO SUL ONCOLOGIA	5.631,00 ✓
NF 265	12/01/24	CRISTINA (CONSULTAS)	1.400,00 ✓
NF 076	12/01/24	INDIRA (CONSULTAS)	800,00 ✓
NF 080	12/01/24	BIBIANA (CONSULTAS)	600,00 ✓
TOTAL			70.800,00

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

Número: 01525272610/00000000019505/855300

Data: 12/01/2024

Hora: 17:09:29

Canal: Office Banking
Data Débito: 12/01/2024
Valor: R\$ 800,00
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: PG CONSULTAS ANESTESIA DEZ 23

Atenciosamente

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

035F10FD70684E1FDF4F6BB2B67D48F14685

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

202400000000076

Data do Serviço

08/01/2024

Código Verificador

e9c7bab35

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

08/01/2024

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF / NIF

88.413.661/0001-90

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

E-mail

santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP.12/2023 CONSULTAS.

800,00

3,00

24,00

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

800,00

Valor do ISSQN Próprio

24,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

24,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

800,00

Valor Líquido da NFS-e

800,00

Informações Adicionais

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



Consulta realizada em 08/01/2024 às 12:10:37.

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



202400000000076e9c7bab3537001552000124

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

202400000000076

Competência

08/01/2024

NFS-e

e9c7bab35

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 08/01/2024 às 12:10:37.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20240112000650840123

Data: 12/01/2024

Hora: 17:05:44

ID Transação: E9270206720240112200500650840123
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO COORDENACAO BLOCO CIRURGICO DEZ 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:** 449/ NFSe**Emissão:** 08/01/2024 10:27:58**Retenção ISS:** Tributado**Data Prestação Serviço:** 08/01/2024**Incidência:** PELOTAS (RS)**Nº RPS:****PRESTADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP**CPF / CNPJ:** 08.365.013/0001-76**Regime:** Faturamento**Endereço:** Travessa Leonel De Moura Brizola, nº 650, Bloco B / 9, Bairro São Gonçalo**Telefone:****Município:** PELOTAS (RS)**E-Mail:** EXTREMOSUL.ONCOLOGIA@GMAIL.COM**Inscr. Municipal:** 590496**Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:** INSTITUTO DE CANCEROLOGIA DE PELOTAS**TOMADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO**CPF / CNPJ:** 88.413.661/0001-90**Endereço:** Rua Carlos Alberto Ribas, nº 2328, Bairro Centro**Telefone:****Município:** JAGUARAO (RS)**E-Mail:** SANTACASAJAGUARAO_FINANCEIRO@HOTMAIL.COM**Inscr. Municipal:****Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS****Código CNAE:** 8610-1/01-00 **Denominação:** ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA**Código Serviço:** 4.03 **Serviço:** Hospitais; Clínicas; Laboratórios; Sanatórios; Manicomios; Casas de Saúde; Prontos-Socorros;**Local da Prestação dos Serviços:** JAGUARAO (RS)**Discriminação dos Serviços Prestados:**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DR. RAUL JABLONSKI JUNIOR REFERENTE A COORDENAÇÃO BLOCO CIRURGICO NO MÊS DE DEZEMBRO 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:

5006.A6C4.0F85.8348.7CF3.C6E6.55FB.557A



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 : 12/01/2024-17:07:12
NSU : 01525271590/00000000016919/855294
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 90000385240 51070124008 08917552261
Data de Pagamento : 12/01/2024
Número do Documento : 07.01.24008.0891755-2
Valor Total : 90,00

Autenticação : 041023599988552941201202400000009000

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

037458561E293F614356F69CB40BFEA90558
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 31/01/2024	Data de Vencimento 20/02/2024	Número do Documento 07.01.24008.0891755-2	Pagar este documento até 20/02/2024
Observações EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP- NF 449			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 01/2024	Vencimento 20/02/2024				
Totais		90,00	0,00	0,00	90,00

SENDA (Versão:5.1.7)

Página: 1/1

08/01/2024 11:48:45

85870000000 6 90000385240 4 51070124008 2 08917552261 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000000 6 90000385240 4 51070124008 2 08917552261 0



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.24008.0891755-2
Pagar até: 20/02/2024
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 : 12/01/2024-17:08:02
NSU : 01525271917/00000000017850/855297
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 79000385240 51070124008 08953710529
Data de Pagamento : 12/01/2024
Número do Documento : 07.01.24008.0895371-0
Valor Total : 279,00

Autenticação : 041023599988552971201202400000027900

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

03CD04602A74CFA401EBE094F66999B8ED64

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
31/01/2024

Data de Vencimento
20/02/2024

Número do Documento
07.01.24008.0895371-0

Pagar este documento até

20/02/2024

Observações
EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP- NF 449

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 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 01/2024 Vencimento 20/02/2024				
	Totais	279,00	0,00	0,00	279,00

SENDa (Versão:5.1.7)

Página: 1 / 1

08/01/2024 11:49:30

85810000002 1 79000385240 7 51070124008 2 08953710529 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000002 1 79000385240 7 51070124008 2 08953710529 0



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.24008.0895371-0
Pagar até: 20/02/2024
Valor: 279,00

Pague com o PIX



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20240112000650836476
Data: 12/01/2024
Hora: 17:03:15

ID Transação: E9270206720240112200200650836476
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONSULTAS ANESTESIA DEZ 2023
Valor: R\$ 1.400,00

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

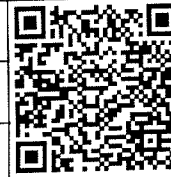
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número / Série NFS-e
265 / S

Número / Série RPS
-

Data de Emissão
08/01/2024 15:12



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:

Site:

E-mail: criscardoso@terra.com.br

LOCAL DE TRIBUTAÇÃO
Jaguarão / RS

RESPONSABILIDADE PELO ISSQN
Prestador de Serviço

REGIME TRIBUTÁRIO
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

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	1.400,00	1,00 / UN	0,00	1.400,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 1.400,00

DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO

Valor de Serviço 1.400,00	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\$) 0,00	IR (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	PIS/PASEP (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00
--------------------	------------------	--------------------	-------------------------	----------------------

VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL: R\$ 1.400,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional
Consultas Pré-Anestésicas 1223 - Dra. Cristina Cardoso - Médica Anestesiologista - CRM/RS 19.758 - RQE 9.707 e 36.254
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/nfse/consultaExterna/43236434980001069000S000000265200931146>

Código de Verificação: P1U.DZ1.CQF

Chave de Acesso: 43-23643498000106-90-00S-000000265/200931146

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20240112000650834039
Data: 12/01/2024
Hora: 17:01:36

ID Transação:

E9270206720240112200100650834039

Tarifa do Pagador:

R\$ 0,00

Situação da Operação:

EFETIVADA

Descrição:

PGTO ANESTESIA DEZ 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

264 / S

Número / Série RPS

-

Data de Emissão

08/01/2024 15:08



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

E-mail: criscardoso@terra.com.br

Telefone:

Site:

LOCAL DE TRIBUTAÇÃO

Jaguarão / RS

RESPONSABILIDADE PELO ISSQN

Prestador de Serviço

REGIME TRIBUTÁRIO

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

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 SA 1223 - Dra. Cristina Cardoso - Médica Anestesiologista CRM/RS 19.758 - RQE 9707 e 36.254

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/nfse/consultaExterna/43236434980001069000S000000264592782664>

Código de Verificação: LH6.I9H.ORB

Chave de Acesso: 43-23643498000106-90-00S-000000264/592782664

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20240112000650834039

Data: 12/01/2024

Hora: 17:01:36

ID Transação: E9270206720240112200100650834039
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO ANESTESIA DEZ 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.

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

Número: 01525268152/00000000007814/855279

Data: 12/01/2024

Hora: 16:59:38

Canal: Office Banking
Data Débito: 12/01/2024
Valor: R\$ 600,00
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: PG CONSULTAS ANESTESIA DEZ 23

Atenciosamente

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

03A19E00BC0DB085BE4A1259BE77F4347D43

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

202400000000080

Data do Serviço

08/01/2024

Código Verificador

c497d2649

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

08/01/2024

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

E-mail

santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

Nome / Razão Social

Fone

Cidade

E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. 12/2023 CONSULTAS.

600,00

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

600,00

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

600,00

Valor Líquido da NFS-e

600,00

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\$12,54; Est: R\$0,00; Fed: R\$80,70; Total Aprox: R\$93,24. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 08/01/2024 às 12:03:40.

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



202400000000080c497d264935351432000121

Recebi(emos) de

BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e

202400000000080

Competência

08/01/2024

NFS-e

c497d2649

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 08/01/2024 às 12:03:40.

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