Prefeitura Municipal de Jaguarão
Rua. 27 de Janeiro, 422
CEP 96300 000 - Jaguarão - RS
Fone. (53) 32611999

Prefeitura de JAGUARÃO CIDADE HERÓICA

PARECER DA CONTADORIA

PRESTAÇÃO DE CONTAS

Conveniada: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO.

Projeto:

Competência: SETEMBRO 2024.

Aprovada: OK

Data: 27/11/2024

Rafael Calvete
Contador CRC RS 057455/0
CPF 811 441 210-00

Reprovada: _____

Data: _____

Motivo: _____

Revisão: _____

Data: _____

Motivo: _____

Conferido : _____

JAGUARÃO, 21 DE NOVEMBRO DE 2024.

PROTOCOLO

Encontra-se neste envelope a documentação referente ao Prestação de Contas SETEMBRO/2024.

Atenciosamente,

LUISIANE PEREIRA COSTA PINTO

Gestora Presidente

Decreto Municipal N° 160/2022.

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

banrisul

B A N R I S U L
AGENCIA: 0235 - JAGUARAO
CONTA..: 06.025232.0-4
NOME...: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
PERIODO: SETEMBRO/2024
IDENTIFICACAO: 2120241121093275107 3

PARA SIMPLES CONFERENCIA

MOVIMENTOS DA CONTA CORRENTE

DIA	HISTORICO	DOCUMENTO	V A L O R
	SALDO ANT EM 29/08/2024		478.775,10
++	MOVIMENTOS SET/2024		
02	DEBITO TRANSFERENCIA	254469	5.000,00-
	TARIFA DOC/TED	255308	11,50-
	TARIFA DOC/TED	255340	11,50-
	TED	255308	758,32-
	TED	255340	846,96-
	PIX ENVIADO	906048	706,00-
	SALDO NA DATA		471.440,82
03	MENSALIDADE PACOTE	008000	34,50-
	SALDO NA DATA		471.406,32
05	PAGAMENTO TITULO	260317	1.687,58-
	DEBITO TRANSFERENCIA	260268	1.290,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	260312	3.947,46-
	PIX ENVIADO	399589	210,00-
	SALDO NA DATA		464.271,28
09	DEBITO TRANSFERENCIA	266755	26.096,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	266851	22.680,00-
	PIX ENVIADO	271794	14.212,65-
	PIX ENVIADO	276532	33.408,00-
	PIX ENVIADO	287575	28.440,00-
	PIX ENVIADO	290950	1.093,60-
	PIX ENVIADO	294415	7.464,00-
	PIX ENVIADO	298159	12.528,00-
	PIX ENVIADO	304962	2.088,00-
	PIX ENVIADO	308075	4.776,00-
	PIX ENVIADO	311296	3.192,00-
	SALDO NA DATA		308.293,03
10	CREDITO TRANSFERENCIA	269515	78.898,00
	DEBITO TRANSFERENCIA	268244	3.835,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	268104	20.000,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	268112	22.000,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	268124	1.900,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	268178	15.000,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	268255	3.500,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	268260	1.250,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	268668	800,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	268676	1.500,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	268762	22.177,25-
	DEBITO TRANSFERENCIA	268770	300,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	268819	5.111,32-
	DEBITO TRANSFERENCIA	268881	15.600,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	268897	2.400,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	268983	1.700,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	268989	6.600,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	269000	5.000,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	269528	6.757,20-
	DEBITO TRANSFERENCIA	269542	1.750,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	269561	29.016,60-
	DEBITO TRANSFERENCIA	269579	4.125,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	269586	19.153,89-
	PIX ENVIADO	183658	5.631,00-
	PIX ENVIADO	198804	20.000,00-
	PIX ENVIADO	200712	300,00-
	PIX ENVIADO	212053	5.631,00-
	PIX ENVIADO	220783	30.000,00-
	PIX ENVIADO	241834	7.500,00-
	PIX ENVIADO	251183	2.685,44-
	PIX ENVIADO	256919	6.000,00-
	PIX ENVIADO	262218	3.886,77-
	PIX ENVIADO	277937	2.500,00-
	PIX ENVIADO	280418	2.111,63-
	PIX ENVIADO	288240	500,00-
	PIX ENVIADO	456357	281,55-
	PIX ENVIADO	459983	187,70-
	PIX ENVIADO	461770	100,00-
	PIX ENVIADO	469838	400,00-
	PIX ENVIADO	471790	1.000,00-
	PIX ENVIADO	475045	375,40-
	PIX ENVIADO	477640	1.970,85-
	PIX ENVIADO	482056	5.056,00-
	PIX ENVIADO	487338	3.637,08-
	PIX ENVIADO	490007	2.129,67-
	PIX ENVIADO	502623	5.500,00-
	PIX ENVIADO	506032	3.231,23-

	PIX ENVIADO	513475	750,00-
	PIX ENVIADO	515088	1.300,00-
	PIX ENVIADO	537444	13.050,00-
	PIX ENVIADO	539647	5.631,00-
	PIX ENVIADO	541942	7.461,07-
	PIX ENVIADO	544958	21.820,12-
	PIX ENVIADO	561638	10.800,00-
	PIX ENVIADO	756722	4.950,00-
	PIX ENVIADO	759053	2.700,00-
	PIX BANRISUL ENVIADO	764561	3.600,00-
	SALDO NA DATA		12.637,26
11	PIX ENVIADO	620171	1.306,40-
	SALDO NA DATA		11.330,86
12	PIX ENVIADO	723746	600,00-
	PIX ENVIADO	725926	5.366,00-
	SALDO NA DATA		5.364,86
16	CREDITO TRANSFERENCIA	275494	3.075,67
	DEBITO TRANSFERENCIA	275509	8.440,53-
	SALDO NA DATA		0,00
18	CREDITO TRANSFERENCIA	278828	8.700,00
	PAGAMENTO TITULO	278831	8.700,00-
	SALDO NA DATA		0,00
25	CREDITO TRANSFERENCIA	284110	1.200,00
	SALDO NA DATA		1.200,00
26	CREDITO TRANSFERENCIA	285725	40.000,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	285745	150.000,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	285747	70.000,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	285772	70.000,00
	TED - SPB	007186	37.481,63
	TED - SPB	007187	17.876,67
	DEBITO TRANSFERENCIA	285707	1.200,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	285999	264.529,18-
	SALDO NA DATA		120.829,12
27	DEBITO FOLHA PAGAMENTO	326812	92.187,32-
	SALDO NA DATA		28.641,80

---------- EMITIDO AS 11:48 H DE 21/11/2024 ----------

SAC 0800 646 1515
OUVIDORIA 0800 644 2200

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO:

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

2- CNPJ: 88.413.661/0001-90

3- ENDEREÇO: PRAÇA 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 SUBVENÇÂO RECEBIDA: R$ 45.365,00
(QUARENTA E CINCO MIL TREZENTOS E SESSENTA E CINCO REAIS

8-DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA : 08/10/2024

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO/SETEMBRO 2024

ANEXO II

1 - RECEITA		2 - DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R$
REPASSE PL. OPER.	45.365,00	CONSULTAS EXA / ESPECIALIZADOS	56.976,85
TRANSPORTADO	60.726,00	A TRANSPORTAR	49.114,15
TOTAL	**106.091,00**		**106.091,00**

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	**DATA**	**FAVORECIDO**	**VALOR R$**
FOLHA PAGTº		VISITAS DOM NESTOR	1.710,00
NF 6161	10/10/24	TOMOGRAFIAS	17.995,00
NF 6160	10/10/24	ECOGRAFIAS	10.080,00
NF 1017	10/10/24	REC E GASPAR	1.877,00
NF 23	09/10/24	DRA ALESSANDRA YUTANI	5.000,00
RPA	10/10/24	MARIA ALICE SOUZA DODE	4.664,85
RPA	10/10/24	JOSE FERNANDO NUNES	400,00
NF 231	10/10/24	T AMARAL	2.600,00
NF 303	10/10/24	FAGUNDES RAZERA	2.000,00
NF 608	10/10/24	S S BURCH	1.500,00
NF 314	10/10/24	CRISTINA CARDOSO	8.250,00
NF 276	10/10/24	CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS	900,00
TOTAL			**56.976,85**

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

CC: ENFERMAGEM
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
150	NESTOR PAULO SILVA ENFERMEIRA(O)	223505 Admissão:	4	1 01/11/2001

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.534,86	
93	QUINQUENIO	4,00	506,97	
207	AJUDA DE CUSTO	1.710,00	1.710,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80	
202	REFEISUL	2,00		2,00
269	DESC. CARTAO AMIGOS STA CASA	30,00		30,00
998	I.N.S.S.	9,19		331,61
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		109,81

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.316,63	473,42
Valor Líquido ⇨	4.843,21

BANRISUL 41
conta corrente: 350475250-6 Agência: 0235 - 23

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.534,86	3.606,63	3.606,63	288,53	3.275,02	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: ENFERMAGEM
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
150	NESTOR PAULO SILVA ENFERMEIRA(O)	223505 Admissão:	4	1 01/11/2001

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.534,86	
93	QUINQUENIO	4,00	506,97	
207	AJUDA DE CUSTO	1.710,00	1.710,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80	
202	REFEISUL	2,00		2,00
269	DESC. CARTAO AMIGOS STA CASA	30,00		30,00
998	I.N.S.S.	9,19		331,61
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		109,81

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.316,63	473,42
Valor Líquido ⇨	4.843,21

BANRISUL 41
conta corrente: 350475250-6 Agência: 0235 - 23

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.534,86	3.606,63	3.606,63	288,53	3.275,02	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Desta Guia o valor de R$ 1.710,00
refere-se a Ursitas

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
RUA DR. HERMES P. AFFONSO, 0
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: santacasajaguarao@gmail.com
Fone: (53) 3261-1088

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
88.413.661/0001-90	****	3072

Número da NFS-e		
202400000006161		
Data do Serviço	Código Verificador	
10/10/2024	**bc97b23d1**	

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
10/10/2024	Exigível	Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO
Endereço: AV. 27 DE JANEIRO,422
Cidade: Jaguarão | UF: RS | Fone: (53) 3261-1999 | CEP: 96300-000
Bairro: CENTRO
CNPJ / CPF / NIF: 88.414.552/0001-97 | Inscrição Municipal: 361589 | Inscrição Estadual: ISENTO
E-mail: notafiscal@jaguarao.rs.gov.br

Município de Prestação do Serviço: Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
SERVIÇOS PRESTADOS TOMOGRAFIAS SET 2024.	17.995,00	3,00	539,85	Não

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

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

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
17.995,00	539,85	0,00	0,00	539,85	0,00

Valor Total da NFS-e: 17.995,00 | **Valor Líquido da NFS-e**: 17.995,00

Informações Adicionais
Lei 12741/2012: Mun: R$376,10; Est: R$0,00; Fed: R$2420,33; Total Aprox: R$2796,43. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 10/10/2024 às 15:45:29.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

202400000006161bc97b23d188413661000190

Recebi(emos) de SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Número da NFS-e 202400000006161	Número de Controle do Município
___/___/_____ Data — Identificacão e assinatura do recebedor	Competência 10/10/2024	
	NFS-e bc97b23d1	

Consulta realizada em 10/10/2024 às 15:45:29.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
RUA DR. HERMES P. AFFONSO, 0
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: santacasajaguarao@gmail.com
Fone: (53) 3261-1088

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
88.413.661/0001-90	****	3072

Número da NFS-e
202400000006160

Data do Serviço	Código Verificador
10/10/2024	**e4b334022**

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
10/10/2024	Exigível	Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO
Endereço: AV. 27 DE JANEIRO,422
Cidade: Jaguarão | UF: RS | Fone: (53) 3261-1999 | CEP: 96300-000
Bairro: CENTRO
CNPJ / CPF / NIF: 88.414.552/0001-97 | Inscrição Municipal: 361589 | Inscrição Estadual: ISENTO
E-mail: notafiscal@jaguarao.rs.gov.br

Município de Prestação do Serviço: Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
SERVIÇOS PRESTADOS ECOGRAFIAS SET 2024.	10.080,00	3,00	302,40	Não

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

Código NBS
****

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

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
10.080,00	302,40	0,00	0,00	302,40	0,00

Valor Total da NFS-e	10.080,00	Valor Líquido da NFS-e	10.080,00

Informações Adicionais
Lei 12741/2012: Mun: R$210,67; Est: R$0,00; Fed: R$1355,76; Total Aprox: R$1566,43. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 10/10/2024 às 15:43:42.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

202400000006160e4b3340228841366100019 0

Recebi(emos) de
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

___/___/_____ Data

_____ Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e
202400000006160

Competência
10/10/2024

NFS-e
e4b334022

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 10/10/2024 às 15:43:42.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

banrisul

Recibo de Transferência

Número: 01607474266/00000000465285/305875
Data: 10/10/2024
Hora: 08:41:35

Canal:	Office Banking
Data Débito:	10/10/2024
Valor:	1.877,00
Tipo Transferência:	TED E
Conta do Remetente:	0235-06.025232.0-4
Correntista Débito:	88.413.661/0001-90 - SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Banco ou IF do Destinatário:	756 - COOPERATIVO BRASIL
Agência do Destinatário:	5024
Conta do Destinatário:	420023-3
Correntista de Crédito:	07.710.603/0001-26 - RECH E GASPAR LTDA
Finalidade:	00005 - PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Identificador:	CONS PEDIATRICA SET 2024

Atenciosamente

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

03194D1F0DBFBC32C53DC698070AE44CD432

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO

Codigo de Verificação para Autenticação: 942dc38eb

Endereço: Porto Velho, Rondônia, RO, 76801-096
CNPJ: 05.903.125/0001-45, E-mail: SIMONE.PVH@HOTMAIL.COM

Emitido em 09/10/2024 14:17:07

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS		Regime Tributário		Número RPS	Nº da Nota Fiscal
09/10/2024	Exigível		Tributacao Normal			1017
Tipo de Recolhimento	**Simples**	**Local de Prestação**	**Local de Recolhimento**	**Substitui a Nota Nº**		
Não Retido	Não Optante	4311007 - Jaguarão - RS	1100205 - Porto Velho - RO	1016		

PRESTADOR

Razão Social: RECH & GASPAR LTDA
Nome Fantasia: RECH E GASPAR
Endereço: Avenida JOAO GOULART, 2333, SALA 02; - SAO CRISTOVAO
Porto Velho - RO - CEP: 76804050
E-mail: avani.ctlc@hotmail.com - Fone: 69 32294400 - Site: .....
Inscrição Estadual: 0 - Inscrição Municipal: 14226320 - CPF/CNPJ: 07.710.603/0001-26

TOMADOR

Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Endereço: Rua DR HERMES P. AFFONSO, 0, - CENTRO
Jaguarão - RS - CEP: 96300000
E-mail: SANTACASAJAGUARAO_FINANCEIRO@HOTMAIL.COM - Fone: (53) 3261-1088
Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 3072 - CPF/CNPJ: 88.413.661/0001-90

SERVIÇO

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSULTAS PEDIÁTRICAS 09/2024.

OBSERVAÇÃO

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
2.000,00	0,00	0,00	2.000,00	5.00	100,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					DESCONTO CONDICIONAL (R$)	OUTRAS RETENÇÕES (R$)	VALOR LÍQUIDO (R$)
INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS (R$)			
0,00	30,00	20,00	60,00	13,00	0,00	0,00	1.877,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site https://www.portovelho.ro.gov.br/

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20241009000946103567
Data: 09/10/2024
Hora: 15:37:23

ID Transação:	E9270206720241009183600946103567
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO CONS PEDIATRICAS SET 2024
Valor:	R$ 5.000,00

Informações do Destinatário

Nome:	DRA. ALESSANDRA YUTANI
CNPJ:	52.602.295/0001-70
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.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série: 23 / NFSe **Emissão:** 07/10/2024 16:33:10 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 07/10/2024 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ALESSANDRA YUTANI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF / CNPJ: 52.602.295/0001-70 **Regime:** Simples (Alíquota 2.00%)
Endereço: - Avenida Arthur Augusto Assumpcao, nº 770, Bairro Balneario Valverde
Telefone: (53) 33026397 **Município:** PELOTAS (RS)
E-Mail: REGISTROS@MARCOSAMIR.COM
Inscr. Municipal: 1046574 **Inscr. Estadual:**
Nome Fantasia: DRA. ALESSANDRA YUTANI

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:
Ref Cons. Pediatricas Setembro/2024- R$ 5.000,00

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$ 5.000,00	R$ 0,00	R$ 5.000,00	2,00 %	R$ 100,00	R$ 0,00

Valor Líquido: R$ 5.000,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Emitido por Marcos Amir Baldez Da Silva

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:

D566.F66B.A720.D138.B9CA.DF92.A878.A0CB

banrisul

Recibo de Transferência

Número: 01607464431/00000000443050/305833
Data: 10/10/2024
Hora: 08:22:21

Canal:	Office Banking
Data Débito:	10/10/2024
Valor:	R$ 4.664,85
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:	0235-35.020108.0-4
Nome do Destinatário:	MARIA ALICE SOUZA DE OLIVEIRA DODE
Finalidade:	PGTO CONS ENDOCRINO SET 2024

Atenciosamente

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

038643C00958E47678B8C149FF5E603FBA99

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: AÇÕES EM SAÚDE
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
44	MARIA ALICE SOUZA DE OLIVEIRA DODE MEDICO	225125 Admissão:	21	1 01/04/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
214	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS	5.000,00	5.000,00	
857	IRRF AUTONOMO	22,50		335,15

Matrícula INSS:

BANRISUL 41
conta: 350201080-4 Agência: 0235 - 23

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.000,00	335,15
Valor Líquido ⇨	4.664,85

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	0,00	0,00	0,00	4.435,20	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

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

CC: AÇÕES EM SAÚDE
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
44	MARIA ALICE SOUZA DE OLIVEIRA DODE MEDICO	225125 Admissão:	21	1 01/04/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
214	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS	5.000,00	5.000,00	
857	IRRF AUTONOMO	22,50		335,15

Matrícula INSS:

BANRISUL 41
conta: 350201080-4 Agência: 0235 - 23

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.000,00	335,15
Valor Líquido ⇨	4.664,85

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	0,00	0,00	0,00	4.435,20	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20241010000946782183
Data: 10/10/2024
Hora: 08:27:08

ID Transação:	E92702067202410101126009467821 83
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO CONS PNEUMOLOGISTA SET 2024
Valor:	R$ 400,00

Informações do Destinatário

Nome:	JOSE FERNANDO RODRIGUES NUNES
CPF:	***.582.750-**
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.

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

CC: PRONTO SOCORRO
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
33	JOSE FERNANDO RODRIGUES NUNES	225125	15	1
	MEDICO	Admissão:	30/05/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
214	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS	5.968,00	5.968,00	
858	INSS AUTONOMO	20,00		1.193,60
857	IRRF AUTONOMO	27,50		416,96

Matrícula INSS:

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.968,00	1.610,56
Valor Líquido ⇨	4.357,44

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	5.968,00	0,00	0,00	4.774,40	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 13 DE OUTUBRO ***

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

CC: PRONTO SOCORRO
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
33	JOSE FERNANDO RODRIGUES NUNES	225125	15	1
	MEDICO	Admissão:	30/05/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
214	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS	5.968,00	5.968,00	
858	INSS AUTONOMO	20,00		1.193,60
857	IRRF AUTONOMO	27,50		416,96

Matrícula INSS:

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.968,00	1.610,56
Valor Líquido ⇨	4.357,44

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	5.968,00	0,00	0,00	4.774,40	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 13 DE OUTUBRO ***

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20241010000946783395
Data: 10/10/2024
Hora: 08:28:28

ID Transação:	E9270206720241010112800946783395
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO CONS PEDIATRICAS SET 2024
Valor:	R$ 2.600,00

Informações do Destinatário

Nome:	T AMARAL MEDEIROS
CNPJ:	35.344.798/0001-73
Instituição:	CECM UNICRED INTEGRAÇÃO

Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
000000000231 - 1

Autenticidade
U806-CDLR

Data de Emissão
08/10/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 35.344.798/0001-73 **Inscrição Municipal:** 450599 **Fone:** (53) 99990-9800
Nome/Razão Social: T AMARAL MEDEIROS
Endereço: RUA TRES DE JULHO,148,CENTRO - CEP : 96200000
Município: RIO GRANDE **UF:** RS **E-mail:** evertoncontatecrg@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO
CPF/CNPJ: 88.413.661/0001-90 **Inscrição Municipal:** **Fone:**
Endereço: RUA DOUTOR PINTO AFFONSO,SN,CENTRO - CEP : 96300000
Município: Jaguarão **UF:** RS **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REF. CONSULTAS PEDIATRIAS SETEMBRO/2024 DR. THIAGO AMARAL MEDEIROS
DADOS BANCÁRIOS:
BANCO UNICRED
AGÊNCIA: 1450
CONTA CORRENTE: 137.435-4

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

PROCON Rio Grande - Endereço: Rua Vice-Almirante Abreu, 737
Telefones: (53) 3233-8499 / WhatsApp: (53) 99174-0462 Email:procon@riogrande.rs.gov.br - Atendimento: 12h30 às 17h30.

Processo executado por: 177.22.170.66
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.riogrande.rs.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - Hospitais,clínicas,laboratórios,sanatórios,manicômios,casas de saúde,prontos-socorros,ambulatórios e congêneres.

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Vr do ISS (R$)
0,00	**2.600,00**	**2,8500%**	**74,10**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 2.600,00

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20241010000946784826
Data: 10/10/2024
Hora: 08:29:56

ID Transação:	E92702067202410101129009467848 26
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO CONS PEDIATRICAS SET 2024
Valor:	R$ 2.000,00

Informações do Destinatário

Nome:	FAGUNDES RAZERA
CNPJ:	46.367.184/0001-23
Instituição:	BANCO INTER

Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série: 303 / NFSe **Emissão:** 08/10/2024 11:49:37 **Retenção ISS:** Tributado

Data Prestação Serviço: 08/10/2024 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FAGUNDES RAZERA SERVICOS DE SAUDE LTDA

CPF / CNPJ: 46.367.184/0001-23 **Regime:** Simples (Alíquota 2.00%)

Endereço: Avenida Presidente Juscelino Kubitschek De Oliveira, nº 4808, Bloco A Apt.1002, Bairro Areal

Telefone: **Município:** PELOTAS (RS)

E-Mail: fagundesrazera@gmail.com

Inscr. Municipal: 1040229 **Inscr. Estadual:**

Nome Fantasia: **********.

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: 8630-5/03-00 **Denominação:** ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Código Serviço: 4.01 **Serviço:** Medicina e Biomedicina

Local da Prestação dos Serviços: PELOTAS (RS)

Discriminação dos Serviços Prestados:

Consultas Pediátricas Setembro/2024

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$ 2.000,00	R$ 0,00	R$ 2.000,00	2,00 %	R$ 40,00	R$ 0,00

Valor Líquido: R$ 2.000,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Emitido por Marcos Vinicios Razera

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:

A26F.B492.34E9.952B.D9B8.E94F.860A.ADCC

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20241010000946786257
Data: 10/10/2024
Hora: 08:31:55

ID Transação:	E92702067202410101131009467862 57
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO COLONOSCOPIA JOAO LUIZ SET 2024
Valor:	R$ 1.500,00

Informações do Destinatário

Nome:	S S BURCH
CNPJ:	17.800.523/0001-15
Instituição:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL

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

S S BURCH - EPP
RUA 15 DE NOVEMBRO, 444 - SALA 2
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: serjaoburch@gmail.com
Fone: (53) 3261-1470

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
17.800.523/0001-15	****	11715

Número da NFS-e		
202400000000608		
Data do Serviço	Código Verificador	
08/10/2024	**ef145491a**	

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
08/10/2024	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@gmail.com

Município de Prestação do Serviço: Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
REF colonoscopia Joao Luiz setembro/2024	1.500,00	3,00	45,00	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
1.500,00	45,00	0,00	0,00	45,00	0,00

Valor Total da NFS-e: 1.500,00 | **Valor Líquido da NFS-e**: 1.500,00

Informações Adicionais
Lei 12741/2012: Mun: R$31,35; Est: R$0,00; Fed: R$201,75; Total Aprox: R$233,10. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 08/10/2024 às 09:36:11.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

202400000000608ef145491a17800523000115

Recebi(emos) de S S BURCH - EPP os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Número da NFS-e 202400000000608	Número de Controle do Município
___/___/___ Data — Identificação e assinatura do recebedor	Competência 08/10/2024	
	NFS-e ef145491a	

Consulta realizada em 08/10/2024 às 09:36:11.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20241010000946787915
Data: 10/10/2024
Hora: 08:32:59

ID Transação:	E92702067202410101132009467879 15
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO CONSULTAS E BLOQUEIOS SET 2024
Valor:	R$ 8.250,00

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
314 / S

Número / Série RPS
-

Data de Emissão
07/10/2024 14:50

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: **criscardosomed@gmail.com** 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**	**8.250,00**	**1,00 / UN**	**0,00**	**8.250,00**	**0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R$ 8.250,00

DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO

Valor de Serviço	Itens Não Tributáveis	Desconto Condicional	Deduções
8.250,00	**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$ 8.250,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional

Serviços Médicos Tratamento da Dor. BL CL Dra. Cristina Cardoso, Médica Anestesiologista com Área de Atuação no tratamento da Dor
CRM/RS 19.758 RQE 9707 (anestesia) RQE 36254 (trataento da dor)
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/43236434980001069000S000000314670424563

Código de Verificação: AJZ.O92.AML

Chave de Acesso: 43-23643498000106-90-00S-000000314/670424563

banrisul

Recibo de Transferência

Número: 01607470088/00000000456089/305847
Data: 10/10/2024
Hora: 08:33:53

Canal:	Office Banking
Data Débito:	10/10/2024
Valor:	R$ 900,00
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:	0235-06.042201.0-1
Nome do Destinatário:	CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA
Finalidade:	PGTO ELETRO ESFORCO SET 2024

Atenciosamente

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

03F234EF0EFD23E3BDEB18E7277A1A394277

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 CARDIOLOGIA PASSOS LTDA
RUA DR. CARLOS BARBOSA, 520
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: tuane@escritoriofariars.com.br
Fone: (53) 98427-8909

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
08.646.512/0001-31	****	359692

Número da NFS-e		
202400000000276		
Data do Serviço	Código Verificador	
30/09/2024	**70ba56e80**	

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
08/10/2024	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@gmail.com

Município de Prestação do Serviço: Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Eletro esforço ref: Setembro/2024.	900,00	3,00	27,00	Não

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

Código NBS
****

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

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
900,00	27,00	0,00	0,00	27,00	0,00

Valor Total da NFS-e	900,00	Valor Líquido da NFS-e	900,00

Informações Adicionais
Lei 12741/2012: Mun: R$18,81; Est: R$0,00; Fed: R$121,05; Total Aprox: R$139,86. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 08/10/2024 às 10:51:17.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

202400000000027670ba56e8008646512000131

Recebi(emos) de
CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

___/___/_____ Data

_____ Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e	Número de Controle do Município
202400000000276	
Competência 30/09/2024	
NFS-e 70ba56e80	

Consulta realizada em 08/10/2024 às 10:51:17.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal