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 SUBVENÇÃO RECEBIDA : R$ 70.000,00
(SETENTA MIL REAIS)

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: 30/07/2024

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO / JULHO 2024.

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R$
PROGRAMA PACIENTES INTERNADOS- CIRURGIAS	70.000,00	PROGRAMA PACIENTES INTERNADOS- CIRURGIAS	65.885,83
TRANSPORTADO	2.244,40	A TRANSPORTAR	6.358,57
TOTAL	72.244,40		72.244,40

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

PLANTÃO CIRURGICO

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R$
NF 323	12/08/24	FROMETA E BALGA LTDA	10.200,00
NF 137	09/08/24	CLINICA OCEANA LTDA	3.412,50
NF 48	09/08/24	OLYMPIA SERV. CIRURGICOS	5.550,00
NF 527	09/08/24	EXTREMO SUL	14.081,25
NF 182	09/08/24	MARCOS MOREIRA	4.781,25
NF 873	09/08/24	CLINICA MEDICA EUNICE	2.700,00
NF 585	09/08/24	S S BURCH	11.550,00
TOTAL			52.275,00

AUX.CIRURGICO

DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R$
NF 324	12/08/2024	FROMETA E BALGA LTDA	2500,00
NF 874	09/08/2024	CLINICA MEDICA EUNICE C	250,00
NF 24	09/08/2024	LFP SERVICOS	238,38
NF 49	09/08/2024	OLYMPIA SERV	4750,00
TOTAL			7.738,38

AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA

NF 264	09/08/24	CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA	1.400,00
TOTAL			1.400,00

AMBULATORIAL

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR
NF 587	09/08/2024	S S BURCH	R$ 300,00
NF 139	09/08/2024	CLINICA OCEANA	R$ 93,85
NF 528	09/08/2024	EXTREMO SUL	R$ 1.220,05
TOTAL			1.613,90

CONSULTAS

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO		FAVORECIDO	VALOR
NF 138	09/08/2024	CLINICA OCEANA	187,70
NF 586	09/08/2024	S S BURCH	700,00
NF 529	09/08/2024	EXTREMO SUL	1.970,85
TOTAL			2.858,55

banrisul

Recibo de Transferência

Número: 01590531178/00000000394974/232925
Data: 12/08/2024
Hora: 16:50:26

Canal:	Office Banking
Data Débito:	12/08/2024
Valor:	R$ 19.200,00
Tipo:	Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente:	0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente:	SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário:	0235-06.049161.0-6
Nome do Destinatário:	FROMETA E BALGA LTDA
Finalidade:	PGTO PLANT CIRUR JUL 24

Atenciosamente

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

03E46A8AAF5A77E3B65A12BD4FD9B3FC2D87

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

Desta Guia o valor de R$ 10.200.00
refere-se a plantão

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

FROMETA E BALGA LTDA.
RUA DR. JOAO AZEVEDO, 767
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: dr.frometa2@gmail.com
Fone: (59) 89587-2061

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

Número da NFS-e		
202400000000323		
Data do Serviço	Código Verificador	
12/08/2024	**97059a8f2**	

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
12/08/2024	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: *****
Fone:
Cidade: *****
E-mail:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP 07/2024. PLANTÃO CIRÚRGICO.	19.200,00	3,00	576,00	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
19.200,00	576,00	0,00	0,00	576,00	0,00

Valor Total da NFS-e: 19.200,00 | **Valor Líquido da NFS-e**: 19.200,00

Informações Adicionais
Lei 12741/2012: Mun: R$401,28; Est: R$0,00; Fed: R$2582,40; Total Aprox: R$2983,68. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 12/08/2024 às 16:14:57.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

202400000000032397059a8f236584435000178

Recebi(emos) de FROMETA E BALGA LTDA. os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Número da NFS-e 202400000000323	Número de Controle do Município
___/___/___ Data — Identificação e assinatura do recebedor	Competência 12/08/2024	
	NFS-e 97059a8f2	

Consulta realizada em 12/08/2024 às 16:14:57.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20240809000874582629
Data: 09/08/2024
Hora: 15:59:20

ID Transação:	E92702067202408091858008745826 29
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO PLANTONISTA CIRURGICO JUL 24
Valor:	R$ 4.786,35

Informações do Destinatário

Nome:	CLINICA OCEANA
CNPJ:	46.893.260/0001-34
Instituição:	CC UNICRED DESBRAVADORA LTDA - UNICRED DESBRAVADORA

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.

Desta Guia o valor de R$ 3.412,50
refere-se a _____

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

Número da Nota - Série
000000000137 - 1

Autenticidade
LHR7-F6SQ

Data de Emissão
09/08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 46.893.260/0001-34 **Inscrição Municipal:** 452870 **Fone:**
Nome/Razão Social: PEDROTTI SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: RUA DOUTOR NASCIMENTO,690 APT. 605,CENTRO - CEP : 96200300
Município: RIO GRANDE **UF:** **E-mail:** empresarial@acantomed.com.br

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

Serviços Médicos prestados pelo sócio gerente referente Plantão Cirúrgico Julho/2024.

Cidade da prestação do serviço: Jaguarão/RS

TOTAL NOTA FISCAL: R$ 5.100,00

RETENÇÃO DE IMPOSTOS:
PIS - R$ 33,15
COFINS - R$ 153,00
CSLL - R$ 51,00
IR - R$ 76,50
VALOR LIQUIDO: R$ 4.786,35

DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO:
Banco(número): 136
Agencia: 1602
Conta corrente: 2831-2

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: 45.227.195.79
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	5.100,00	2,0000%	102,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 5.100,00

Recibo de Pagamento

NSU: 20240809000874579583
Data: 09/08/2024
Hora: 15:57:28

ID Transação:	E9270206720240809185600874579583
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO PLANTONISTA CIRURGICO JUL 24
Valor:	R$ 10.800,00

Informações do Destinatário

Nome:	OLYMPIA SERV CIRURGICOS
CNPJ:	50.531.051/0001-18
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.

Desta Guia o valor de R$ 5.550,00
refere-se a plantão

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

OLYMPIA SERVICOS CIRURGICOS LTDA.
RUA JULIO DE CASTILHOS, 117
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: bruno@escritoriofariars.com.br
Fone: (00) 00000-0000

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
50.531.051/0001-18	****	364272

Número da NFS-e		
202400000000048		
Data do Serviço	Código Verificador	
31/07/2024	**83e3a55df**	

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
08/08/2024	Exigível	Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: ANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Endereço: UA DR. HERMES P. AFFONSO,0
Cidade: aguarão | UF: RS | Fone: (53) 3261-1088 | CEP: 96300-000
Bairro: ENTRO
CNPJ / CPF / NIF: 3.413.661/0001-90 | Inscrição Municipal: 3072 | Inscrição Estadual:
Email: antacasajaguarao@gmail.com

Município de Prestação do Serviço: Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: *** | CNPJ / CPF: ***** | Inscrição Municipal: *****
Email: | Fone: | Cidade: *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PLANTONISTA CIRURGICO REF:07/2024	10.800,00	3,00	324,00	Não

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

DE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
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
10.800,00	324,00	0,00	0,00	324,00	0,00

Valor Total da NFS-e	10.800,00	Valor Líquido da NFS-e	10.800,00

Informações Adicionais
Lei 12741/2012: Mun: R$225,72; Est: R$0,00; Fed: R$1452,60; Total Aprox: R$1678,32. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 08/08/2024 às 14:06:12.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

202400000000004883e3a55df50531051000118

Recebi(emos) de OLYMPIA SERVICOS CIRURGICOS LTDA. os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Número da NFS-e 202400000000048	Número de Controle do Município
___/___/_____ Data — Identificação e assinatura do recebedor	Competência 31/07/2024	
	NFS-e 83e3a55df	

Consulta realizada em 08/08/2024 às 14:06:12.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20240809000874576894
Data: 09/08/2024
Hora: 15:56:02

ID Transação:	E9270206720240809185500874576894
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO PLANTONISTA CIRURGICO JUL 24
Valor:	R$ 22.101,67

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.

Desta Guia o valor de R$ 14087,25
referente a plantões

PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série: 527 / NFSe **Emissão:** 09/08/2024 09:31:35 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 09/08/2024 **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: 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 Jablonski Junior referente a Platonista Cirurgico no período de Julho de 2024
VALOR DOS IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES (5,93%)- R$ 1.396,52

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

INSS	COFINS	CSLL	PIS	IRRF	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 706,50	R$ 235,50	R$ 153,08	R$ 353,25	R$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R$ 23.550,00	R$ 0,00	R$ 23.550,00	2,00 %	R$ 471,00	R$ 1.448,33

Valor Líquido: R$ 22.101,67

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:

DEC6.46EF.A2F1.143B.19A8.60F1.9053.4824

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20240809000874574774
Data: 09/08/2024
Hora: 15:54:33

ID Transação:	E9270206720240809185400874574774
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO PLANTONISTA CIRURGICO JUL 24
Valor:	R$ 6.334,87

Informações do Destinatário

Nome:	MARCOS MOREIRA PEREIRA URGENCIAS
CNPJ:	40.221.836/0001-30
Instituição:	BCO BRADESCO S.A.

Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

Desta Guia o valor de R$ 4.787,25
refere-se a Plantão

PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série: 182 / NFSe **Emissão:** 08/08/2024 09:20:53 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 08/08/2024 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Código CNAE: 8610-1/02-00 **Denominação:** ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA
Código Serviço: 4.03 **Serviço:** Hospitais; Clinicas; Laboratorios; Sanatorios; Manicomios; Casas de Saude; Prontos-Socorros;
Local da Prestação dos Serviços: PELOTAS (RS)
Discriminação dos Serviços Prestados:
ref. Plantonista cirúrgico julho/2024- R$ 6.750,00

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

INSS	COFINS	CSLL	PIS	IRRF	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 202,50	R$ 67,50	R$ 43,88	R$ 101,25	R$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R$ 6.750,00	R$ 0,00	R$ 6.750,00	2,00 %	R$ 135,00	R$ 415,13

Valor Líquido: R$ 6.334,87

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Emitido por Everton Dias 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:

66A7.7597.CC4A.A76A.D2C3.318D.62E3.72E7

banrisul

Recibo de Transferência

Número: 01589741631/00000000867105/229612
Data: 09/08/2024
Hora: 15:52:30

Canal:	Office Banking
Data Débito:	09/08/2024
Valor:	R$ 7.200,00
Tipo:	Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente:	0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente:	SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário:	0235-06.037409.0-6
Nome do Destinatário:	CLINICA MEDICA EUNICE C PIRES LTDA
Finalidade:	PGTO PLANT CIRUR CARLOS JUL 24

Atenciosamente

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

03E9EBF639EE332310AD4E114BA7E283BF90

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

Desta Guia o valor de R$ 2.700,00
refere-se a pronto

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA MEDICA EUNICE C. PIRES LTDA - ME
RUA MARECHAL DEODORO, 459
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: eupires29@gmail.com
Fone: (53) 3261-4354

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
08.643.720/0001-87	****	359723

Número da NFS-e		
202400000000873		
Data do Serviço	Código Verificador	
08/08/2024	**d045e6525**	

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
08/08/2024	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 Plantonista cirúrgico Carlos Mamede julho/2024	7.200,00	3,00	216,00	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
7.200,00	216,00	0,00	0,00	216,00	0,00

Valor Total da NFS-e	7.200,00	Valor Líquido da NFS-e	7.200,00

Informações Adicionais
Lei 12741/2012: Mun: R$150,48; Est: R$0,00; Fed: R$968,40; Total Aprox: R$1118,88. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 08/08/2024 às 09:41:25.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

202400000000873d045e65250864372000018 7

Recebi(emos) de CLINICA MEDICA EUNICE C. PIRES LTDA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Número da NFS-e 202400000000873	Número de Controle do Município
___/___/___ Data — Identificacão e assinatura do recebedor	Competência 08/08/2024	
	NFS-e d045e6525	

Consulta realizada em 08/08/2024 às 09:41:25.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20240809000874563519
Data: 09/08/2024
Hora: 15:48:19

ID Transação:	E92702067202408091848008745635 19
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO PLANT CIUR JOAO LUIS JUL 24
Valor:	R$ 11.550,00

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 DE JAGUARAO
CNPJ:	88.413.661/0001-90
Instituição:	BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência:	0235
Conta:	0600054401

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.

Junta Guia o valor de R$ _____
_____

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		
202400000000585		
Data do Serviço	Código Verificador	
09/08/2024	**cabc18a27**	

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
	09/08/2024	Exigível	Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

me / Razão Social ANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO			
dereço UA DR. HERMES P. AFFONSO,0			
dade aguarão	UF RS	Fone (53) 3261-1088	CEP 96300-000
irro ENTRO			
PJ / CPF / NIF .413.661/0001-90	Inscrição Municipal 3072	Inscrição Estadual	
mail antacasajaguarao@gmail.com			

Município de Prestação do Serviço

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

me / Razão Social ***	CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****
mail	Fone	Cidade *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
REF. planronista cirurgico Joao Luiz julho/2024	11.550,00	3,00	346,50	Não

Código do Serviço	Código NBS
4.01 - Medicina e biomedicina.	*********

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

e Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
.550,00	346,50	0,00	0,00	346,50	0,00

lor Total da NFS-e	11.550,00	Valor Líquido da NFS-e	11.550,00

formações Adicionais

ei 12741/2012: Mun: R$241,40; Est: R$0,00; Fed: R$1553,48; Total Aprox: R$1794,88. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 09/08/2024 às 09:45:55.

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

2024000000000585cabc18a2717800523000115

ecebi(emos) de S BURCH - EPP serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. __/__/____ Data — Identificação e assinatura do recebedor	Número da NFS-e 202400000000585 Competência 09/08/2024 NFS-e cabc18a27	Número de Controle do Município

Consulta realizada em 09/08/2024 às 09:45:55.

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

banrisul

Recibo de Transferência

Número: 01590532351/00000000397162/232929
Data: 12/08/2024
Hora: 16:51:51

Canal:	Office Banking
Data Débito:	12/08/2024
Valor:	R$ 2.500,00
Tipo:	Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente:	0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente:	SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário:	0235-06.049161.0-6
Nome do Destinatário:	FROMETA E BALGA LTDA
Finalidade:	PGTO AUX CIRUR JUL 24

Atenciosamente

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

03F2A735B9FD200E24D613D9639DCAB48124

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

FROMETA E BALGA LTDA.
RUA DR. JOAO AZEVEDO, 767
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: dr.frometa2@gmail.com
Fone: (59) 89587-2061

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

Número da NFS-e		
202400000000324		
Data do Serviço	Código Verificador	
12/08/2024	**e766104bf**	

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
12/08/2024	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: *****
Fone:
Cidade: *****
E-mail:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. 07/2024. AUXILIO CIRÚRGICO	2.500,00	3,00	75,00	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
2.500,00	75,00	0,00	0,00	75,00	0,00

Valor Total da NFS-e: 2.500,00 | **Valor Líquido da NFS-e**: 2.500,00

Informações Adicionais
Lei 12741/2012: Mun: R$52,25; Est: R$0,00; Fed: R$336,25; Total Aprox: R$388,50. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 12/08/2024 às 16:16:47.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

202400000000324e766104bf36584435000178

Recebi(emos) de FROMETA E BALGA LTDA. os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Número da NFS-e 202400000000324	Número de Controle do Município
___/___/_____ Data — Identificação e assinatura do recebedor	Competência 12/08/2024	
	NFS-e e766104bf	

Consulta realizada em 12/08/2024 às 16:16:47.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

banrisul

Recibo de Transferência

Número: 01589723764/00000000824904/229515
Data: 09/08/2024
Hora: 15:25:44

Canal:	Office Banking
Data Débito:	09/08/2024
Valor:	R$ 250,00
Tipo:	Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente:	0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente:	SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário:	0235-06.037409.0-6
Nome do Destinatário:	CLINICA MEDICA EUNICE C PIRES LTDA
Finalidade:	PGTO AUX CIRUR CARLOS JUL 24

Atenciosamente

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

0370BAF2631BFE773966A14FD3E06B2D6F33

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA MEDICA EUNICE C. PIRES LTDA - ME
RUA MARECHAL DEODORO, 459
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: eupires29@gmail.com
Fone: (53) 3261-4354

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
08.643.720/0001-87	****	359723

Número da NFS-e	
202400000000874	
Data do Serviço	Código Verificador
08/08/2024	**2f2e9643f**

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
08/08/2024	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.Auxilio Cirúrgico Carlos Mamede julho/2024	250,00	3,00	7,50	Não

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

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

Valor Dedução/Descontos	Valor Total do ISSQN	Valor do ISSQN Retido	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Próprio
0,00	7,50	0,00	0,00	7,50	250,00

Valor Líquido da NFS-e	Valor Total da NFS-e
250,00	250,00

Informações Adicionais
Lei 12741/2012: Mun: R$5,22; Est: R$0,00; Fed: R$33,62; Total Aprox: R$38,84. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 08/08/2024 às 09:43:29.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

202400000000008742f2e9643f08643720000187

Recebi(emos) de CLINICA MEDICA EUNICE C. PIRES LTDA - ME
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
___/___/_____ Data
_____ Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e	Número de Controle do Município
202400000000874	
Competência 08/08/2024	
NFS-e 2f2e9643f	

Consulta realizada em 08/08/2024 às 09:43:29.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20240809000874520737
Data: 09/08/2024
Hora: 15:24:17

ID Transação:	E9270206720240809182400874520737
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO AUX. CIRUGICO JUL 24
Valor:	R$ 238,38

Informações do Destinatário

Nome:	LFP SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ:	53.294.926/0001-01
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: 24 / NFSe **Emissão:** 08/08/2024 13:45:09 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 08/08/2024 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LFP SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF / CNPJ: 53.294.926/0001-01 **Regime:** Faturamento
Endereço: - Rua Santa Cruz, nº 882, Apt: 302;, Bairro Centro
Telefone: (48) 88479559 **Município:** PELOTAS (RS)
E-Mail: EMPRESARIAL@ACANTOMED.COM.BR
Inscr. Municipal: 1047160 **Inscr. Estadual:**
Nome Fantasia: LFP SERVICOS MEDICOS LTDA

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: 8630-5/99-00 **Denominação:** ATIVIDADES DE ATENCAO AMBULATORIAL NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE
Código Serviço: 4.01 **Serviço:** Medicina e Biomedicina
Local da Prestação dos Serviços: JAGUARAO (RS)
Discriminação dos Serviços Prestados:
Referente a serviços de auxilio cirurgico, prestados pela Dra. Lana Ferreira Porto Coelho Netto.

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

INSS	COFINS	CSLL	PIS	IRRF	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 7,50	R$ 2,50	R$ 1,62	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$ 250,00	R$ 0,00	R$ 250,00	2,00 %	R$ 5,00	R$ 11,62

Valor Líquido: R$ 238,38

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCÁRIOS:
Banco do Brasil
Agência: 2950-5
Conta: 32.542-2
Cnpj: 53294926/0001-01
Emitido por Lana Ferreira Porto Coelho Netto

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:

9DB8.1BF5.80F6.588D.1B6E.C969.86F8.257C

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20240809000874513141
Data: 09/08/2024
Hora: 15:20:07

ID Transação:	E9270206720240809181900874513141
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO AUXILIO CIURGICO JUL 24
Valor:	R$ 4.750,00

Informações do Destinatário

Nome:	OLYMPIA SERV CIRURGICOS
CNPJ:	50.531.051/0001-18
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.

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

OLYMPIA SERVICOS CIRURGICOS LTDA.
RUA JULIO DE CASTILHOS, 117
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: bruno@escritoriofariars.com.br
Fone: (00) 00000-0000

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
50.531.051/0001-18	****	364272

Número da NFS-e		
202400000000049		
Data do Serviço	Código Verificador	
31/07/2024	**73436c252**	

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
08/08/2024	Exigível	Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

me / Razão Social ANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO			
dereço UA DR. HERMES P. AFFONSO,0			
ade guarão	UF RS	Fone (53) 3261-1088	CEP 96300-000
rro ENTRO			
PJ / CPF / NIF .413.661/0001-90	Inscrição Municipal 3072	Inscrição Estadual	
ail ntacasajaguarao@gmail.com			

Município de Prestação do Serviço
Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

me / Razão Social **	CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****
ail	Fone	Cidade *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
UXÍLIO CIRÚRGICO REF: 07/2024	4.750,00	3,00	142,50	Não

ódigo do Serviço 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, ontos-socorros, ambulatórios e congêneres.	Código NBS *********

	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

Cálculo ISSQN Próprio 50,00	Valor do ISSQN Próprio 142,50	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 142,50	Valor Dedução/Descontos 0,00

or Total da NFS-e	4.750,00	Valor Líquido da NFS-e	4.750,00

ormações Adicionais
i 12741/2012: Mun: R$99,28; Est: R$0,00; Fed: R$638,88; Total Aprox: R$738,16. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 08/08/2024 às 14:08:27.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

202400000000004973436c2525053105100011 8

cebi(emos) de YMPIA SERVICOS CIRURGICOS LTDA. serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ___/___/____ Data Identificação e assinatura do recebedor	Número da NFS-e 202400000000049 Competência 31/07/2024 NFS-e 73436c252	Número de Controle do Município

Consulta realizada em 08/08/2024 às 14:08:27.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

banrisul

Recibo de Transferência

Número: 01589670059/00000000711856/229266
Data: 09/08/2024
Hora: 14:13:47

Canal:	Office Banking
Data Débito:	09/08/2024
Valor:	R$ 1.400,00
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:	0235-06.042201.0-1
Nome do Destinatário:	CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA
Finalidade:	PG AVALIACOES CARDIO JULHO 24

Atenciosamente

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

03C329885BA248B4BD88377C4172BE2F9E22

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		
202400000000264		
Data do Serviço	Código Verificador	
31/07/2024	3382ef0bc	

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
08/08/2024	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
AVALIAÇÕES CARDIOLOGICAS REF: 07/2024	1.400,00	3,00	42,00	Não

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

IDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
.00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ase Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
.400,00	42,00	0,00	0,00	42,00	0,00

'alor Total da NFS-e	1.400,00	Valor Líquido da NFS-e	1.400,00

Informações Adicionais
Lei 12741/2012: Mun: R$29,26; Est: R$0,00; Fed: R$188,30; Total Aprox: R$217,56. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 08/08/2024 às 13:54:49.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

2024000000002643382ef0bc08646512000131

Recebi(emos) de	Número da NFS-e	Número de Controle do Município
LINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA	202400000000264	
s serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Competência 31/07/2024	
___/___/____ Data — Identificacão e assinatura do recebedor	NFS-e 3382ef0bc	

Consulta realizada em 08/08/2024 às 13:54:49.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20240809000874500799
Data: 09/08/2024
Hora: 15:12:52

ID Transação:	E9270206720240809181200874500799
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO AMBULATORIAL JUL 24
Valor:	R$ 300,00

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
202400000000587

Data do Serviço	Código Verificador
09/08/2024	**5970133b7**

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
09/08/2024	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 ambulatorial Joao Luiz julho/2024	300,00	3,00	9,00	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
300,00	9,00	0,00	0,00	9,00	0,00

Valor Total da NFS-e	300,00	Valor Líquido da NFS-e	300,00

Informações Adicionais
Lei 12741/2012: Mun: R$6,27; Est: R$0,00; Fed: R$40,35; Total Aprox: R$46,62. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 09/08/2024 às 09:52:49.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

2024000000005875970133b7178005230001 15

Recebi(emos) de S S BURCH - EPP os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Número da NFS-e 202400000000587	Número de Controle do Município
___/___/_____ Data — Identificação e assinatura do recebedor	Competência 09/08/2024	
	NFS-e 5970133b7	

Consulta realizada em 09/08/2024 às 09:52:49.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20240809000874497940
Data: 09/08/2024
Hora: 15:11:40

ID Transação:	E92702067202408091811008744979 40
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO AMBULATORIAL JUL 24
Valor Final:	R$ 93,85

Informações do Destinatário

Nome:	CLINICA OCEANA
CNPJ:	46.893.260/0001-34
Instituição:	CC UNICRED DESBRAVADORA LTDA - UNICRED DESBRAVADORA

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.

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

Número da Nota - Série
000000000139 - 1

Autenticidade
OLKG-G0BC

Data de Emissão
09/08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 46.893.260/0001-34 **Inscrição Municipal:** 452870 **Fone:**
Nome/Razão Social: PEDROTTI SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: RUA DOUTOR NASCIMENTO,690 APT. 605,CENTRO - CEP : 96200300
Município: RIO GRANDE **UF:** **E-mail:** empresarial@acantomed.com.br

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

Serviços Médicos prestados pelo sócio gerente referente Ambulatorial Julho/2024.

Cidade da prestação do serviço: Jaguarão/RS

TOTAL NOTA FISCAL: R$ 100,00

RETENÇÃO DE IMPOSTOS:
PIS - R$ 0,65
COFINS - R$ 3,00
CSLL - R$ 1,00
IR - R$ 1,50
VALOR LIQUIDO: R$ 93,85

DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO:
Banco(número): 136
Agencia: 1602
Conta corrente: 2831-2

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: 45.227.195.79
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	**100,00**	**2,0000%**	**2,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 100,00

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20240809000874496081
Data: 09/08/2024
Hora: 15:10:23

ID Transação:	E9270206720240809180900874496081
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO AMBULATORIAL JUL 24
Valor:	R$ 1.220,05

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: 528 / NFSe **Emissão:** 09/08/2024 09:35:37 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 09/08/2024 **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: 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 Jablonski Junior referente a Atendimento Ambulatorial no período de Julho de 2024
VALOR DOS IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES (5,93%)- R$ 77,09

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

INSS	COFINS	CSLL	PIS	IRRF	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 39,00	R$ 13,00	R$ 8,45	R$ 19,50	R$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R$ 1.300,00	R$ 0,00	R$ 1.300,00	2,00 %	R$ 26,00	R$ 79,95

Valor Líquido: R$ 1.220,05

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:

ACF3.216C.6DFA.44D6.4281.558A.64DF.3F6C

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20240809000874509838
Data: 09/08/2024
Hora: 15:18:05

ID Transação:	E9270206720240809181700874509838
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO CONSULTAS JUL 24
Valor:	R$ 187,70

Informações do Destinatário

Nome:	CLINICA OCEANA
CNPJ:	46.893.260/0001-34
Instituição:	CC UNICRED DESBRAVADORA LTDA - UNICRED DESBRAVADORA

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 **000000000138 - 1** Autenticidade **VZZP-OXKM** Data de Emissão **09/08/2024**	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 46.893.260/0001-34 **Inscrição Municipal:** 452870 **Fone:**
Nome/Razão Social: PEDROTTI SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: RUA DOUTOR NASCIMENTO,690 APT. 605,CENTRO - CEP : 96200300
Município: RIO GRANDE **UF:** **E-mail:** empresarial@acantomed.com.br

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

Serviços Médicos prestados pelo sócio gerente referente Consultas Julho/2024.

Cidade da prestação do serviço: Jaguarão/RS

TOTAL NOTA FISCAL: R$ 200,00

RETENÇÃO DE IMPOSTOS:
PIS - R$ 1,30
COFINS - R$ 6,00
CSLL - R$ 2,00
IR - R$ 3,00
VALOR LIQUIDO: R$ 187,70

DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO:
Banco(número): 136
Agencia: 1602
Conta corrente: 2831-2

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: 45.227.195.79 **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	**200,00**	**2,0000%**	**4,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 200,00

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20240809000874507143
Data: 09/08/2024
Hora: 15:16:32

ID Transação:	E9270206720240809181600874507143
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO CONSULTAS JOAO LUIS JUL 24
Valor:	R$ 700,00

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		
202400000000586		
Data do Serviço	Código Verificador	
09/08/2024	**5acaae431**	

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
09/08/2024	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: *****
Fone:
Cidade: *****
E-mail:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
REF. consultas Joao Luiz julho/2024	700,00	3,00	21,00	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
700,00	21,00	0,00	0,00	21,00	0,00

Valor Total da NFS-e: 700,00 | **Valor Líquido da NFS-e**: 700,00

Informações Adicionais
Lei 12741/2012: Mun: R$14,63; Est: R$0,00; Fed: R$94,15; Total Aprox: R$108,78. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 09/08/2024 às 09:50:15.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

2024000000005865acaae43117800523000115

Recebi(emos) de
S S BURCH - EPP

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
202400000000586	
Competência: 09/08/2024	
NFS-e: 5acaae431	

Consulta realizada em 09/08/2024 às 09:50:15.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20240809000874504826
Data: 09/08/2024
Hora: 15:15:36

ID Transação:	E9270206720240809181400874504826
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO CONSULTAS JUL 24
Valor:	R$ 1.970,85

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: 529 / NFSe **Emissão:** 09/08/2024 09:38:31 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 09/08/2024 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP
Regime: Faturamento
CPF / CNPJ: 08.365.013/0001-76
Endereço: Travessa Leonel De Moura Brizola, nº 650, Bloco B / 9, Bairro São Gonçalo
Município: PELOTAS (RS)
Telefone:
E-Mail: EXTREMOSUL.ONCOLOGIA@GMAIL.COM
Inscr. Estadual:
Inscr. Municipal: 590496
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
Município: JAGUARAO (RS)
Telefone:
E-Mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com
Inscr. Estadual:
Inscr. Municipal:
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 Jablonski Junior referente a Consultas no período de Julho de 2024
VALOR DOS IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES (5,93%)- R$ 124,53

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

INSS	COFINS	CSLL	PIS	IRRF	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 63,00	R$ 21,00	R$ 13,65	R$ 31,50	R$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R$ 2.100,00	R$ 0,00	R$ 2.100,00	2,00 %	R$ 42,00	R$ 129,15

Valor Líquido: R$ 1.970,85

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:

67C3.8C63.C8E3.D115.77C5.FCC9.14E1.8B4B