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$ 69.000,00
(SESSENTA E NOVE MIL REAIS)

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA : 28/06/2024

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO / JUNHO 2024.

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R$
PROG. SAUDE MATERNO INFANTIL OBSTETRAS	69.000,00	PROGRAMA SAUDE MATERNO INFANTIL OBSTETRAS	64.022,32
TRANSPORTADO	22.458,72	A TRANSPORTAR	27.436,40
TOTAL	91.458,72		91.458,72

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R$
NF 863	10/07/24	CLINICA MEDICA EUNICE C PIRES	916,66
NF 862	10/07/24	CLIN. MÉD. EUNICE C. PIRES LTDA	22.850,00
NF 126	10/07/24	CLINICA SÃO LUCAS	3.150,00
NF 2	10/07/24	MARIANA BARBOSA	3.600,00
NF 88	10/07/24	BM SAUDE	4.500,00
NF 178	10/07/24	MARCOS MOREIRA	965,50
NF 56	10/07/24	GUIOTTI METTIFOGO	3.600,00
NF 318	10/07/24	FROMETA E BALGA	1.250,00
RPA	10/07/24	NEREU JOAQUIM	16.290,16
NF 17	16/07/24	G R SERVICOS	1.500,00
NF 18	16/07/24	G R SERVICOS	5.400,00
TOTAL			64.022,32

banrisul

Recibo de Transferência

Número: 01580687345/00000000001409/189937
Data: 10/07/2024
Hora: 08:35:35

Canal:	Office Banking
Data Débito:	10/07/2024
Valor:	R$ 916,66
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 OBSTTRICIA CARLOSJUNHO 24

Atenciosamente

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

0315DA1BF8CA808C6A380A4B56484890A368

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		
202400000000863		
Data do Serviço	Código Verificador	
08/07/2024	22f567663	

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
08/07/2024	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.Obstetricía Carlos Junho/2024	916,66	3,00	27,50	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
916,66	27,50	0,00	0,00	27,50	0,00

Valor Total da NFS-e	916,66	Valor Líquido da NFS-e	916,66

Informações Adicionais
Lei 12741/2012: Mun: R$19,16; Est: R$0,00; Fed: R$123,29; Total Aprox: R$142,45. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 08/07/2024 às 16:33:28.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

202400000000086322f567663086437200001 87

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
202400000000863	
Competência 08/07/2024	
NFS-e 22f567663	

Consulta realizada em 08/07/2024 às 16:33:28.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

banrisul

Recibo de Transferência

Número: 01580688055/00000000002974/189940
Data: 10/07/2024
Hora: 08:37:03

Canal:	Office Banking
Data Débito:	10/07/2024
Valor:	R$ 22.850,00
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 OBSTETRICIA JUNHO 24

Atenciosamente

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

03B951B8154D228CFE20F23C4EB3E2B27268

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
202400000000862

Data do Serviço	Código Verificador
08/07/2024	**e74c05e49**

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
08/07/2024	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.Obstetrícia Junho/2024	22.850,00	3,00	685,50	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
22.850,00	685,50	0,00	0,00	685,50	0,00

Valor Total da NFS-e	22.850,00	Valor Líquido da NFS-e	22.850,00

Informações Adicionais
Lei 12741/2012: Mun: R$477,56; Est: R$0,00; Fed: R$3073,32; Total Aprox: R$3550,88. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 08/07/2024 às 16:31:56.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

202400000000862e74c05e4908643720000187

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
202400000000862

Competência
08/07/2024

NFS-e
e74c05e49

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 08/07/2024 às 16:31:56.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20240710000839237747
Data: 10/07/2024
Hora: 08:38:56

ID Transação:	E9270206720240710113800839237747
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO OBSTETRICIA JUNHO 24
Valor:	R$ 3.150,00

Informações do Destinatário

Nome:	CLINICA SAO LUCAS
CNPJ:	08.920.249/0001-27
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.

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS SAO LUCAS LTDA - ME
RUA CARLOS BARBOSA, 661 - SALA 03
CEP: 96300-000 - Bairro: Bairro Não Cadastrado
Município: Jaguarão - RS
E-mail: drfaviotelis@gmail.com
Fone: (53) 3261-1470

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
08.920.249/0001-27	****	359736

Número da NFS-e		
202400000000126		
Data do Serviço	Código Verificador	
26/06/2024	**c610e69ac**	

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
26/06/2024	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
Referente a 42h de plantões obstétricos no mês de junho de 2024	3.150,00	3,00	94,50	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
3.150,00	94,50	0,00	0,00	94,50	0,00

Valor Total da NFS-e: 3.150,00 | **Valor Líquido da NFS-e**: 3.150,00

Informações Adicionais
Lei 12741/2012: Mun: R$65,84; Est: R$0,00; Fed: R$423,68; Total Aprox: R$489,52. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 26/06/2024 às 16:26:50.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

202400000000126c610e69ac08920249000127

Recebi(emos) de CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS SAO LUCAS LTDA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ___/___/___ Data — Identificação e assinatura do recebedor	Número da NFS-e 202400000000126 Competência 26/06/2024 NFS-e c610e69ac	Número de Controle do Município

Consulta realizada em 26/06/2024 às 16:26:50.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20240710000839244973
Data: 10/07/2024
Hora: 08:48:44

ID Transação:	E9270206720240710114600839244973
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO OBSTETRICIA JUNHO 24
Valor:	R$ 3.600,00

Informações do Destinatário

Nome:	MARIANA BARBOSA CARVALHO LTDA
CNPJ:	48.155.149/0001-76
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: 2 / NFSe **Emissão:** 07/07/2024 23:26:59 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 07/07/2024 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MARIANA BARBOSA CARVALHO LTDA
CPF / CNPJ: 48.155.149/0001-76 **Regime:** Simples (Alíquota 2.00%)
Endereço: Avenida Fernando Osorio, nº 720, Apt. 201 Bloco D, Bairro Centro
Telefone: (55) 999816679 **Município:** PELOTAS (RS)
E-Mail: MARIANACAH@GMAIL.COM; GICELIABCARVALHO@GMAIL.COM
Inscr. Municipal: 1042467 **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 Dr.861hermes 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: JAGUARAO (RS)
Discriminação dos Serviços Prestados:
REFERENTE SERVIÇOS DE OBSTETRÍCIA JUNHO/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$ 3.600,00	R$ 0,00	R$ 3.600,00	2,00 %	R$ 72,00	R$ 0,00

Valor Líquido: R$ 3.600,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Emitido por Gicelia Barbosa Carvalho

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:

E7E6.329B.9AD4.BB3A.8846.04AD.9D63.F8C0

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20240710000839370901
Data: 10/07/2024
Hora: 10:22:43

ID Transação:	E92702067202407101322008393709 01
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO OBSTETRICIA JUNHO 24
Valor Final:	R$ 4.500,00

Informações do Destinatário

Nome:	BM SAUDE LTDA
CNPJ:	50.221.887/0001-16
Instituição:	BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS 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.

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série: 88 / NFSe **Emissão:** 05/07/2024 16:58:30 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 05/07/2024 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: BM SAUDE LTDA
CPF / CNPJ: 50.221.887/0001-16 **Regime:** Faturamento
Endereço: - Rua Almirante Barroso, nº 2682, Bairro Centro
Telefone: **Município:** PELOTAS (RS)
E-Mail: bmsaudepelotas@gmail.com
Inscr. Municipal: 1045734 **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:
Ref. Obstetrícia junho/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$ 4.500,00	R$ 0,00	R$ 4.500,00	2,00 %	R$ 90,00	R$ 0,00

Valor Líquido: R$ 4.500,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Emitido por Bruna Mariah Martins Batista Lopes

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:

4115.D5D5.0C9B.A420.9434.1ACC.E432.D11D

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20240710000839408054
Data: 10/07/2024
Hora: 10:46:48

ID Transação:	E9270206720240710134600839408054
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO OBSTETRICIA JUNHO 2024
Valor:	R$ 965,50

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.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série: 178 / NFSe **Emissão:** 04/07/2024 10:19:45 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 04/07/2024 **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: JAGUARAO (RS)
Discriminação dos Serviços Prestados:
Ref. Obstetrícia Junho/2024- R$ 1.000,00

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

INSS	COFINS	CSLL	PIS	IRRF	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 3,00	R$ 10,00	R$ 6,50	R$ 15,00	R$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R$ 1.000,00	R$ 0,00	R$ 1.000,00	2,00 %	R$ 20,00	R$ 34,50

Valor Líquido: R$ 965,50

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:

D994.3780.9914.3A36.792E.67E7.9999.29E1

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20240710000839411829
Data: 10/07/2024
Hora: 10:49:26

ID Transação:	E92702067202407101349008394118 29
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO OBSTETRICIA JUNHO 2024
Valor:	R$ 3.600,00

Informações do Destinatário

Nome:	GUIOTTI METTIFOGO SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ:	44.122.362/0001-20
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.

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica (NFS-e)

GUIOTTI METTIFOGO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
R DAS CAMÉLIAS, 73 - 0073
CEP: 19970-136 - Bairro: JD DAS FLORES
Município: Palmital - SP
E-mail: madalecce@hotmail.com
Fone: (18) 99622-2990

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
44.122.362/0001-20	****	997600

Número da NFS-e	
202400000000056	
Data do Serviço	Código Verificador
04/07/2024	**498115f13**

MUNICÍPIO DE PALMITAL/SP
Departamento de Fiscalização
Fone: (18) 3351-9333 - palmital.govbr.cloud/NFSe.Portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
04/07/2024	Exigível	Palmital/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Endereço: 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: | Inscrição Estadual:
E-mail: *****

Município de Prestação do Serviço: Palmital/SP

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
OBSTÉTRICIA REF 06/2024	3.600,00	0,00	0,00	Não

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

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

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
3.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Total da NFS-e	3.600,00	Valor Líquido da NFS-e	3.600,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$117,00; Est: R$0,00; Fed: R$484,20; Total Aprox: R$601,20. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 04/07/2024 às 10:30:16.
Para consultar a autenticidade acesse: palmital.govbr.cloud/NFSe.Portal

202400000000056498115f13441223620001 20

Recebi(emos) de
GUIOTTI METTIFOGO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

___/___/_____ Data

_____ Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e
202400000000056

Competência
04/07/2024

NFS-e
498115f13

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 04/07/2024 às 10:30:16.
Para consultar a autenticidade acesse: palmital.govbr.cloud/NFSe.Portal

banrisul

Recibo de Transferência

Número: 01580794792/00000000214951/190391
Data: 10/07/2024
Hora: 10:51:32

Canal:	Office Banking
Data Débito:	10/07/2024
Valor:	R$ 1.250,00
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:	0235-06.049161.0-6
Nome do Destinatário:	FROMETA E BALGA LTDA
Finalidade:	PGTO OBSTETRICIA JUNHO 2024

Atenciosamente

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

035570FF9867D185FBC70A1A501BDC098988

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		
202400000000318		
Data do Serviço	Código Verificador	
08/07/2024	a364ac96c	

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
08/07/2024	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
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. JUNHO/2024 OBSTETRÍCIA.	1.250,00	3,00	37,50	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
1.250,00	37,50	0,00	0,00	37,50	0,00

Valor Total da NFS-e: 1.250,00 | **Valor Líquido da NFS-e**: 1.250,00

Informações Adicionais
Lei 12741/2012: Mun: R$26,12; Est: R$0,00; Fed: R$168,12; Total Aprox: R$194,24. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 08/07/2024 às 11:49:22.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

202400000000318a364ac96c36584435000178

Recebi(emos) de
FROMETA E BALGA LTDA.

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

___/___/_____ Data

_____ Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e
202400000000318

Competência
08/07/2024

NFS-e
a364ac96c

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 08/07/2024 às 11:49:22.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

banrisul

Recibo de Transferência

Número: 01580795814/00000000216870/190396
Data: 10/07/2024
Hora: 10:52:36

Canal:	Office Banking
Data Débito:	10/07/2024
Valor:	R$ 16.290,16
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:	0235-35.012818.0-4
Nome do Destinatário:	NEREU JOAQUIM EUGENIO ARAUJO
Finalidade:	PGTO OBSTETRICIA JUNHO 2024

Atenciosamente

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

03E9E8225B5207B5D1EE8F761E502C68F236

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: Obstetricia
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5	NEREU JOAQUIM EUGENIO ARAUJO MEDICO	225125 Admissão:	16	1 01/03/2006

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
214	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS	21.233,33	21.233,33	
857	IRRF AUTONOMO	27,50		4.943,17

Matrícula INSS:

BANRISUL 41
conta corrente: 35012818-04 Agência: 0235 - 23

Total de Vencimentos	Total de Descontos
21.233,33	4.943,17
Valor Líquido ⇨	16.290,16

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	21.233,33	27,50

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: Obstetricia
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5	NEREU JOAQUIM EUGENIO ARAUJO MEDICO	225125 Admissão:	16	1 01/03/2006

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
214	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS	21.233,33	21.233,33	
857	IRRF AUTONOMO	27,50		4.943,17

Matrícula INSS:

BANRISUL 41
conta corrente: 35012818-04 Agência: 0235 - 23

Total de Vencimentos	Total de Descontos
21.233,33	4.943,17
Valor Líquido ⇨	16.290,16

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	21.233,33	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20240716000845967936
Data: 16/07/2024
Hora: 12:00:57

ID Transação:	E9270206720240716150000845967936
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO OBSTETRICIA JUNHO 2024
Valor:	R$ 1.500,00

Informações do Destinatário

Nome:	G R SERVICOS MEDI
CNPJ:	51.647.869/0001-63
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: 17 / NFSe **Emissão:** 16/07/2024 06:41:09 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 16/07/2024 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: G. R. SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF / CNPJ: 51.647.869/0001-63 **Regime:** Faturamento
Endereço: - Avenida Presidente Juscelino Kubitschek De Oliveira, nº 3161, Apt: 1004;, Bairro Centro
Telefone: (69) 996100200 **Município:** PELOTAS (RS)
E-Mail: CONTABILIDADE.FERREIRAETEIXEIRA@HOTMAIL.COM
Inscr. Municipal: 1045831 **Inscr. Estadual:**
Nome Fantasia: GABRIEL RODRIGO

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CPF / CNPJ: 88.413.661/0001-90
Endereço: Praça Rua Dr.861hermes 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:
OBSTETRICIA JUNHO/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$ 1.500,00	R$ 0,00	R$ 1.500,00	2,00 %	R$ 30,00	R$ 0,00

Valor Líquido: R$ 1.500,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Emitido por Gabriel Rodrigues Rodrigo Pereira

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:

3CAE.E64A.F396.4EC6.87CC.4864.1101.C4C4

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20240716000845970809
Data: 16/07/2024
Hora: 12:02:54

ID Transação:	E92702067202407161502008459708 09
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO OBSTETRICIA LUISA JUNHO 2024
Valor:	R$ 5.400,00

Informações do Destinatário

Nome:	G R SERVICOS MEDI
CNPJ:	51.647.869/0001-63
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: 18 / NFSe **Emissão:** 16/07/2024 06:43:59 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 16/07/2024 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: G. R. SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF / CNPJ: 51.647.869/0001-63 **Regime:** Faturamento
Endereço: - Avenida Presidente Juscelino Kubitschek De Oliveira, nº 3161, Apt: 1004;, Bairro Centro
Telefone: (69) 996100200 **Município:** PELOTAS (RS)
E-Mail: CONTABILIDADE.FERREIRAETEIXEIRA@HOTMAIL.COM
Inscr. Municipal: 1045831 **Inscr. Estadual:**
Nome Fantasia: GABRIEL RODRIGO

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CPF / CNPJ: 88.413.661/0001-90
Endereço: Praça Rua Dr.861hermes 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:
OBSTETRICIA LUISA JUNHO/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$ 5.400,00	R$ 0,00	R$ 5.400,00	2,00 %	R$ 108,00	R$ 0,00

Valor Líquido: R$ 5.400,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Emitido por Gabriel Rodrigues Rodrigo Pereira

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:

F038.C68A.6CA6.56C1.4818.75FE.FA06.104D