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 : 29/05/2024

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO / MAIO 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	64.891,68
TRANSPORTADO	18.350,40	A TRANSPORTAR	22.458,72
TOTAL	87.350,40		87.350,40

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R$
NF 49	10/06/24	GUIOTTI METTIFOGO	3.484,00
NF 847	10/06/24	CLIN. MÉD. EUNICE C. PIRES LTDA	1.209,92
NF 56	10/06/24	BM SAUDE	6.968,00
NF 846	10/06/24	CLIN. MÉD. EUNICE C. PIRES LTDA	27.631,52
RPA	10/06/24	NEREU J. E. ARAUJO	13.947,45
NF 173	10/06/24	MARCOS MOREIRA	908,47
NF 125	10/06/24	CLINICA SÃO LUCAS	7.258,32
NF 1	10/06/24	MARIANA BARBOSA	3.484,00
TOTAL			64.891,68

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20240610000804763479
Data: 10/06/2024
Hora: 13:59:05

ID Transação:	E92702067202406101658008047634 79
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO OBSTETRICIA MAIO 2024
Valor:	R$ 3.484,00

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: 1 / NFSe **Emissão:** 07/06/2024 21:05:22 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 07/06/2024 **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: - Av. Fernando Osorio, nº 720, Apt. 201 Bl. 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 Pc Dr Hermes Pinto Affonso, nº S/N, 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:
REFERENTE SERVIÇOS DE OBSTETRÍCIA MAIO/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$ 3.484,00	R$ 0,00	R$ 3.484,00	2,00 %	R$ 69,68	R$ 0,00

Valor Líquido: R$ 3.484,00

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:

7FDF.2CBB.00D7.9549.689F.4D7B.2D72.3E9B

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20240610000804771767
Data: 10/06/2024
Hora: 14:03:42

ID Transação:	E9270206720240610170300804771767
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO OBSTETRICIA MAIO 2024
Valor:	R$ 6.968,00

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.
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: 56 / NFSe **Emissão:** 06/06/2024 16:55:34 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 06/06/2024 **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: Rua Pc Dr Hermes Pinto Affonso, nº 0, S/N
Telefone: **Município:** JAGUARAO (RS)
E-Mail: cartaoamigosdasantacasa@gmail.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:
Referente Obstetrícia Maio de 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$ 6.968,00	R$ 0,00	R$ 6.968,00	2,00 %	R$ 139,36	R$ 0,00

Valor Líquido: R$ 6.968,00

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:

F3AE.B580.48AA.2D42.F193.E275.87F9.5B25

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20240610000804758415
Data: 10/06/2024
Hora: 13:56:04

ID Transação:	E92702067202406101655008047584 15
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO OBSTETRICIA MAIO 2024
Valor:	R$ 3.484,00

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
202400000000049

Data do Serviço	Código Verificador
07/06/2024	**132e55e96**

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

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
07/06/2024	Exigível	Palmital/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço
DR HERMES P AFFONSO,0

Cidade	UF	Fone	CEP
Jaguarão	RS	(53) 3261-1088	96300-000

Bairro
CENTRO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual
88.413.661/0001-90		

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
OBSTETRÍCIA REF 05/2024	3.484,00	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
3.484,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Total da NFS-e	3.484,00	Valor Líquido da NFS-e	3.484,00

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$113,23; Est: R$0,00; Fed: R$468,60; Total Aprox: R$581,83. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 07/06/2024 às 10:39:48.
Para consultar a autenticidade acesse: palmital.govbr.cloud/NFSe.Portal

2024000000000049132e55e96441223620001 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
202400000000049

Competência
07/06/2024

NFS-e
132e55e96

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 07/06/2024 às 10:39:48.
Para consultar a autenticidade acesse: palmital.govbr.cloud/NFSe.Portal

banrisul

Recibo de Transferência

Número: 01571390603/00000000211809/148090
Data: 10/06/2024
Hora: 11:18:08

Canal:	Office Banking
Data Débito:	10/06/2024
Valor:	R$ 1.209,92
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:	PG OBSTETRICIA CARLOS MAIO 24

Atenciosamente

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

033051E8625A2EB9308ECBDD8E92E1B6CA54

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
202400000000847

Data do Serviço	Código Verificador
06/06/2024	**3ff293b60**

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
06/06/2024	Exigível	Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço
RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade	UF	Fone	CEP
Jaguarão	RS	(53) 3261-1088	96300-000

Bairro
CENTRO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual
08.413.661/0001-90	3072	

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 Carlos Maio/2024	1.209,92	3,00	36,30	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
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
1.209,92	36,30	0,00	0,00	36,30	0,00

Valor Total da NFS-e	1.209,92	Valor Líquido da NFS-e	1.209,92

Informações Adicionais
Lei 12741/2012: Mun: R$25,29; Est: R$0,00; Fed: R$162,73; Total Aprox: R$188,02. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 06/06/2024 às 18:05:25.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

2024000000008473ff293b60086437200001 87

Recebi(emos) de	Número da NFS-e	Número de Controle do Município
CLINICA MEDICA EUNICE C. PIRES LTDA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ___/___/____ Data _____ Identificação e assinatura do recebedor	202400000000847 Competência 06/06/2024 NFS-e 3ff293b60	

Consulta realizada em 06/06/2024 às 18:05:25.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

banrisul

Recibo de Transferência

Número: 01571393156/00000000215861/148101
Data: 10/06/2024
Hora: 11:20:00

Canal:	Office Banking
Data Débito:	10/06/2024
Valor:	R$ 27.631,52
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 MAIO 2024

Atenciosamente

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

033361D68D4BBEC5439357D711EE91938D15

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	
202400000000846	
Data do Serviço	Código Verificador
06/06/2024	**97e1ac409**

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
06/06/2024	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
#Ref.Obstetrícia Maio/2024	27.631,52	3,00	828,95	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
27.631,52	828,95	0,00	0,00	828,95	0,00

Valor Total da NFS-e	27.631,52	Valor Líquido da NFS-e	27.631,52

Informações Adicionais
Lei 12741/2012: Mun: R$577,50; Est: R$0,00; Fed: R$3716,44; Total Aprox: R$4293,94. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 06/06/2024 às 17:59:10.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

202400000000084697e1ac40908643720000187

Recebi(emos) de	Número da NFS-e	Número de Controle do Município
CLINICA MEDICA EUNICE C. PIRES LTDA - ME	202400000000846	
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Competência 06/06/2024	
___/___/_____ Data — Identificação e assinatura do recebedor	NFS-e 97e1ac409	

Consulta realizada em 06/06/2024 às 17:59:10.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20240610000804487116
Data: 10/06/2024
Hora: 11:22:20

ID Transação:	E92702067202406101422008044871 16
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO OBSTETRICIA MAIO 2024
Valor:	R$ 7.258,32

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		
202400000000125		
Data do Serviço	Código Verificador	
31/05/2024	dd9198d15	

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
31/05/2024	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 100h de plantão obstétrico no mês de maio de 2024.	7.258,32	3,00	217,75	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
7.258,32	217,75	0,00	0,00	217,75	0,00

Valor Total da NFS-e: 7.258,32
Valor Líquido da NFS-e: 7.258,32

Informações Adicionais

NFS-e Gerada em Substituição a NFS-e de número 202400000000124.
Lei 12741/2012: Mun: R$151,70; Est: R$0,00; Fed: R$976,24; Total Aprox: R$1127,94. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 31/05/2024 às 12:00:13.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

202400000000125dd9198d15089202490001 27

Recebi(emos) de
CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS SAO LUCAS LTDA - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

___/___/_____ Data

_____ Identificacão e assinatura do recebedor

Número da NFS-e
202400000000125

Competência
31/05/2024

NFS-e
dd9198d15

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 31/05/2024 às 12:00:13.
Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20240610000804492078
Data: 10/06/2024
Hora: 11:24:56

ID Transação:	E92702067202406101424008044920 78
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO OBSTETRICIA MAIO 2024
Valor:	R$ 908,47

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: 173 / NFSe **Emissão:** 07/06/2024 09:09:12 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 07/06/2024 **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: Rua Pc Dr Hermes Pinto Affonso, nº 0, S/N
Telefone: **Município:** JAGUARAO (RS)
E-Mail: cartaoamigosdasantacasa@gmail.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 Maio/2024- R$ 968,00

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

INSS	COFINS	CSLL	PIS	IRRF	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 29,04	R$ 9,68	R$ 6,29	R$ 14,52	R$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R$ 968,00	R$ 0,00	R$ 968,00	2,00 %	R$ 19,36	R$ 59,53

Valor Líquido: R$ 908,47

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:

8779.D5B8.070F.5C5E.F807.7684.967C.1965

banrisul

Recibo de Transferência

Número: 01571403792/00000000233034/148137
Data: 10/06/2024
Hora: 11:27:46

Canal:	Office Banking
Data Débito:	10/06/2024
Valor:	R$ 13.947,45
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 MAIO 2024

Atenciosamente

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

031E37F92FC5C5345F81939E0D3839A46C06

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
Maio 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	18.002,00	18.002,00	
857	IRRF AUTONOMO	27,50		4.054,55

Matrícula INSS:

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
18.002,00	4.054,55
Valor Liquido ⇨	13.947,45

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	18.002,00	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
Maio 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	18.002,00	18.002,00	
857	IRRF AUTONOMO	27,50		4.054,55

Matrícula INSS:

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
18.002,00	4.054,55
Valor Liquido ⇨	13.947,45

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	18.002,00	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data