

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 : 03/04/2024

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO / ABRIL 2024.

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA SERVIÇO EM ANESTESIA	70.000,00	PROGRAMA EM SERVIÇO DE ANESTESIA	69.431,00
TRANSPORTADO	1.100,00✓	A TRANSPORTAR	1.669,00
TOTAL	71.100,00		71.100,00✓

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 284	14/05/24	CRISTINA CARDOSO	20.000,00✓
NF 285	14/05/24	CRISTINA CARDOSO (CONSULTAS)	1.200,00✓
NF 93	14/05/24	BIBIANA MABEL GONZALES F.	20.000,00✓
NF 94	14/05/24	BIBIANA MABEL GONZALES F. (CONSULTAS)	1.000,00✓
NF 88	14/05/24	INDIRA E. B. QUESADA	20.000,00✓
NF 89	14/05/24	INDIRA E. B. QUESADA (CONSULTAS)	1.600,00✓
NF 493	14/05/24	EXTREMO SUL ONCOLOGIA	5.631,00✓
TOTAL			69.431,00✓



banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20240514000776304259

Data: 14/05/2024

Hora: 17:39:09

ID Transação: E9270206720240514203800776304259
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO COORDENACAO BLOCO CIRURGICO ABRIL 2024
Valor: R\$ 5.631,00

Informações do Destinatário

Nome: EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA
CNPJ: 08.365.013/0001-76
Instituição: BCO DO BRASIL S.A.

Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS****SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA****Nota Fiscal Eletrônica de Serviços****Número / Série:** 493 / NFSe
Data Prestação Serviço: 08/05/2024**Emissão:** 08/05/2024 10:37:07
Incidência: PELOTAS (RS)**Retenção ISS:** Tributado
Nº RPS:**PRESTADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP**CPF / CNPJ:** 08.365.013/0001-76**Regime:** Faturamento**Endereço:** Travessa Leonel De Moura Brizola, nº 650, Bloco B / 9, Bairro São Gonçalo**Telefone:****Município:** PELOTAS (RS)**E-Mail:** EXTREMOSUL.ONCOLOGIA@GMAIL.COM**Inscr. Municipal:** 590496**Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:** INSTITUTO DE CANCEROLOGIA DE PELOTAS**TOMADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO**CPF / CNPJ:** 88.413.661/0001-90**Endereço:** Rua Dr Hermes Pinto Affonso, nº SN, N, Bairro Centro**Telefone:****Município:** JAGUARAO (RS)**E-Mail:****Inscr. Municipal:****Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS****Código CNAE:** 8610-1/01-00 **Denominação:** ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA**Código Serviço:** 4.03 **Serviço:** Hospitais; Clínicas; Laboratórios; Sanatórios; Manicomios; Casas de Saúde; Prontos-Socorros;**Local da Prestação dos Serviços:** JAGUARAO (RS)**Discriminação dos Serviços Prestados:**

Serviços médicos prestados Dr. Raul Jablonski Junior referente a Coordenação Bloco Cirurgico no mês de Abril 2024

VALOR DOS IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES (5,93%)- R\$ 355,80

RETENÇÕES DE IMPOSTOS**INSS**

R\$ 0,00

COFINS

R\$ 180,00

CSLL

R\$ 60,00

PIS

R\$ 39,00

IRRF

R\$ 90,00

Outras Retenções

R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES**Valor Total da Nota**

R\$ 6.000,00

Deduções Permitidas em Lei

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 6.000,00

Alíquota

2,00 %

ISS

R\$ 120,00

Totais Retenções

R\$ 369,00

Valor Líquido:**R\$ 5.631,00****INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Emitido por Patricia Krolow Gomes

A validação dos dados desta nota poderá ser feita junto ao site da Prefeitura, através do endereço <https://nfe.pelotas.rs.gov.br/> no menu "Consultar" - "Validar Documento" informando o código de validação abaixo:

71FA.EA58.761A.A97B.87E9.1F2E.1489.7456



**banrisul****Recibo de Pagamento**

NSU: 20240514000776302814
Data: 14/05/2024
Hora: 17:37:52

ID Transação: E9270206720240514203700776302814
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONS ANESTESIA ABRIL 2024
Valor: R\$ 1.200,00

Informações do Destinatário

Nome: CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS EIRELI
CNPJ: 23.643.498/0001-06
Instituição: BCO BRADESCO S.A.

Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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



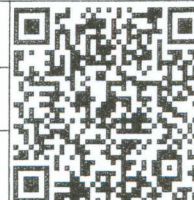
MUNICÍPIO DE GARIBALDI
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número / Série NFS-e
285 / S

Número / Série RPS
-

Data de Emissão
08/05/2024 13:49



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 23.643.498/0001-06

Inscrição Estadual: -

Inscrição Municipal: 34.820

Nome/Razão Social: CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS EIRELI

Nome Fantasia:

Endereço: AV PRESIDENTE VARGAS, 700, APT 401, CENTRO, CEP 95720-000

Município: Garibaldi / RS

E-mail: criscardosomed@gmail.com

Telefone:

Site:

LOCAL DE TRIBUTAÇÃO
Jaguarão / RS

RESPONSABILIDADE PELO ISSQN
Prestador de Serviço

REGIME TRIBUTÁRIO
Simples Nacional

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 88.413.661/0001-90

Inscrição Estadual: 0680031650

Inscrição Municipal: 3.072

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO

Endereço: Praça Hermes Pintos Afonso, s/n, s/n, centro, CEP 96300-000

Município: Jaguarão / RS

País: Brasil

E-mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

Telefone: (53) 3261 1088

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição	L.C. 116	Alíquota (%)	Valor Unitário	Qtd / Unid	Desconto Inc.	Valor Serviço	ISSQN
4010001 - MEDICINA E BIOMEDICINA.	04.01	0,00	1.200,00	1,00 / UN	0,00	1.200,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 1.200,00

DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO

Valor de Serviço 1.200,00	Itens Não Tributáveis 0,00	Desconto Condicional 0,00	Deduções 0,00
Redução na Base de Cálculo 0,00	Valor Aproximado de Tributos 0,00	Base de Cálculo 0,00	ISSQN 0,00

RETENÇÕES FEDERAIS

INSS (R\$) 0,00	IR (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	PIS/PASEP (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00
--------------------	------------------	--------------------	-------------------------	----------------------

VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL: R\$ 1.200,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional

Consultas pré anestésicas abril/24.

Atividade(s) autorizada(s) pelo Município: 4010001 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Local de Tributação: Jaguarão / RS

AUTENTICIDADE

A autenticidade desta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e pode ser verificada no portal do Município no endereço:

<https://nfse.garibaldi.rs.gov.br/nfse/consultaExterna/43236434980001069000S000000285055785548>

Código de Verificação: DRF.80A.Q7Z

Chave de Acesso: 43-23643498000106-90-00S-000000285/055785548

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20240514000776301076
Data: 14/05/2024
Hora: 17:36:36

ID Transação: E9270206720240514203600776301076
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO ANESTESIA ABRIL 2024
Valor: R\$ 20.000,00

Informações do Destinatário

Nome: CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS EIRELI
CNPJ: 23.643.498/0001-06
Instituição: BCO BRADESCO S.A.

Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

	MUNICÍPIO DE GARIBALDI	Número / Série NFS-e 284 / S					
	SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA	Número / Série RPS -					
	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e	Data de Emissão 08/05/2024 13:46					
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CNPJ/CPF: 23.643.498/0001-06		Inscrição Estadual: -	Inscrição Municipal: 34.820				
Nome/Razão Social: CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS EIRELI							
Nome Fantasia:							
Endereço: AV PRESIDENTE VARGAS, 700, APT 401, CENTRO, CEP 95720-000							
Município: Garibaldi / RS		Telefone:					
E-mail: criscardosomed@gmail.com		Site:					
LOCAL DE TRIBUTAÇÃO Jaguarão / RS	RESPONSABILIDADE PELO ISSQN Prestador de Serviço	REGIME TRIBUTÁRIO Simples Nacional					
TOMADOR DE SERVIÇOS							
CNPJ/CPF: 88.413.661/0001-90		Inscrição Estadual: 0680031650	Inscrição Municipal: 3.072				
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO							
Endereço: Praça Hermes Pintos Afonso, s/n, s/n, centro, CEP 96300-000							
Município: Jaguarão / RS		País: Brasil					
E-mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com		Telefone: (53) 3261 1088					
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS							
Descrição	L.C. 116	Alíquota (%)	Valor Unitário	Qtd / Unid	Desconto Inc.	Valor Serviço	ISSQN
4010001 - MEDICINA E BIOMEDICINA.	04.01	0,00	20.000,00	1,00 / UN	0,00	20.000,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 20.000,00							
DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO							
Valor de Serviço 20.000,00	Itens Não Tributáveis 0,00		Desconto Condicional 0,00		Deduções 0,00		
Redução na Base de Cálculo 0,00	Valor Aproximado de Tributos 0,00		Base de Cálculo 0,00		ISSQN 0,00		
RETENÇÕES FEDERAIS							
INSS (R\$) 0,00	IR (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	PIS/PASEP (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00			
VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL: R\$ 20.000,00							
INFORMAÇÕES ADICIONAIS							
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional							
Serviços Médicos de Anestesia SA0424 - Dra. Cristina Cardoso Médica Anestesiologista CRM/RS 19.758 - RQE 9.707. Área de atuação:							
Tratamento da Dor RQE 36.254							
Atividade(s) autorizada(s) pelo Município: 4010001 - MEDICINA E BIOMEDICINA.							
Local de Tributação: Jaguarão / RS							
AUTENTICIDADE							
A autenticidade desta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e pode ser verificada no portal do Município no endereço:							
https://nfse.garibaldi.rs.gov.br/nfse/consultaExterna/43236434980001069000S000000284457142942							
Código de Verificação: 7J2.VGP.OX4							
Chave de Acesso: 43-23643498000106-90-00S-000000284/457142942							

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

Número: 01564274776/00000000855826/117719

Data: 14/05/2024

Hora: 17:34:42

Canal: Office Banking
Data Débito: 14/05/2024
Valor: R\$ 1.000,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.049278.0-9
Nome do Destinatário: BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ
Finalidade: PGTO CONS ANESTESIA ABRIL 24

Atenciosamente

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

03CA3D3B2FB2B819C8281A9A4F481E5D8E24

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ - ME RUA DOS ANDRADAS, 811 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: yolabibi@gmail.com Fone: (53) 99957-9551			Número da NFS-e 202400000000094	
CNPJ / CPF 35.351.432/0001-21	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 362687	Data do Serviço 07/05/2024

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 07/05/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Jaguarão/RS
---	-------------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		Jaguarão/RS	
Endereço RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0			
Cidade Jaguarão	UF RS	Fone (53) 3261-1088	CEP 96300-000
Bairro CENTRO			
CNPJ / CPF / NIF 88.413.661/0001-90	Inscrição Municipal 3072	Inscrição Estadual	
E-mail santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com			

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social *****		CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****
E-mail		Fone	Cidade *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
REF. CONSULTAS ANESTESIAS ABRIL/2024	1.000,00	0,00	0,00	Não

Código do Serviço 04.01 - Medicina e biomedicina.		Código NBS *****					
CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 1.000,00	Valor do ISSQN Próprio 0,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 0,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 1.000,00		Valor Líquido da NFS-e 1.000,00					

Informações Adicionais NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Lei 12741/2012: Mun: R\$20,90; Est: R\$0,00; Fed: R\$134,50; Total Aprox: R\$155,40. Fonte: IBPT.	
---	---

Consulta realizada em 07/05/2024 às 14:04:54.

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



2024000000000944b7927c7335351432000121

Recebi(emos) de BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ - ME	Número da NFS-e 202400000000094	Número de Controle do Município
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Competência 07/05/2024	
____/____/____ Data	NFS-e 4b7927c73	
Identificação e assinatura do recebedor		

Consulta realizada em 07/05/2024 às 14:04:54.

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

**Recibo de Transferência**

Número: 01564274382/00000000854576/117717

Data: 14/05/2024

Hora: 17:33:29

Canal: Office Banking
Data Débito: 14/05/2024
Valor: R\$ 1.600,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.049334.0-6
Nome do Destinatário: INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA
Finalidade: PGTO CONS ANESTESIA ABRIL 2024

Atenciosamente

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

03E29938C82F3D685077F31D354D62AC2667

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA - ME

RUA ODILO MARQUES GONCALVES, 2200

CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO

Município: Jaguarão - RS

E-mail: indiraqb2015@gmail.com

Fone: (59) 8842-3521



Número da NFS-e

202400000000089

Data do Serviço

08/05/2024

Código Verificador

d695c58bb

CNPJ / CPF

37.001.552/0001-24

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

362940

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

08/05/2024

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Jaguarão/RS

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF / NIF

88.413.661/0001-90

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

E-mail

santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

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. 04/2024 CONSULTAS.

1.600,00

3,00

48,00

Não

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

1.600,00

Valor do ISSQN Próprio

48,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

48,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

1.600,00

Valor Líquido da NFS-e

1.600,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$33,44; Est: R\$0,00; Fed: R\$215,20; Total Aprox: R\$248,64. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 08/05/2024 às 10:37:57.

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



202400000000089d695c58bb37001552000124

Recebi(emos) de

INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Data

Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e

202400000000089

Competência

08/05/2024

NFS-e

d695c58bb

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 08/05/2024 às 10:37:57.

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

**Recibo de Transferência**

Número: 01564273515/00000000851482/117715

Data: 14/05/2024

Hora: 17:30:38

Canal: Office Banking
Data Débito: 14/05/2024
Valor: R\$ 20.000,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.049278.0-9
Nome do Destinatário: BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ
Finalidade: PGTO ANESTESIA ABRIL 2024

Atenciosamente

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

0370F6443D29D5F9440988F1E1B2B0033D96

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ - ME

RUA DOS ANDRADAS, 811
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: yolabibi@gmail.com
Fone: (53) 99957-9551

Número da NFS-e

202400000000093

Data do Serviço

Código Verificador

07/05/2024

ae5498b70

CNPJ / CPF

35.351.432/0001-21

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

362687

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

07/05/2024

Exigibilidade

ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF / NIF

88.413.661/0001-90

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

E-mail

santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

REF. ANESTESIA ABRIL/2024

20.000,00

0,00

0,00

Não

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

20.000,00

Valor do ISSQN Próprio

0,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

0,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

20.000,00

Valor Líquido da NFS-e

20.000,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI

Lei 12741/2012: Mun: R\$418,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$2690,00; Total Aprox: R\$3108,00. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 07/05/2024 às 14:03:06.

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



202400000000093ae5498b7035351432000121

Recebi(emos) de

BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e

202400000000093

Competência

07/05/2024

NFS-e

ae5498b70

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 07/05/2024 às 14:03:06.

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

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

Número: 01564273081/00000000849954/117713

Data: 14/05/2024

Hora: 17:29:14

Canal: Office Banking
Data Débito: 14/05/2024
Valor: R\$ 20.000,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.049334.0-6
Nome do Destinatário: INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA
Finalidade: PGTO ANESTESIA ABRIL 2024

Atenciosamente

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

0372B663637B098D79E79B383C5EC19CAE38

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA - ME

RUA ODILO MARQUES GONCALVES, 2200

CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO

Município: Jaguarão - RS

E-mail: indiraqb2015@gmail.com

Fone: (59) 8842-3521



Número da NFS-e

202400000000088

Data do Serviço

08/05/2024

Código Verificador

feb96b617

CNPJ / CPF

37.001.552/0001-24

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

362940

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

08/05/2024

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF / NIF

88.413.661/0001-90

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

E-mail

santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP.04/2024 ANESTESIA.

20.000,00

3,00

600,00

Não

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IP	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
20.000,00	600,00	0,00	0,00	600,00	0,00

Valor Total da NFS-e	20.000,00	Valor Líquido da NFS-e	20.000,00
----------------------	-----------	------------------------	-----------

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$418,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$2690,00; Total Aprox: R\$3108,00. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 08/05/2024 às 10:36:02.

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



202400000000088feb96b61737001552000124

Recebi(emos) de

INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data_____
Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e

202400000000088

Competência

08/05/2024

NFS-e

feb96b617

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 08/05/2024 às 10:36:02.

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