

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\$ 150.000,00
(CENTO E CINQUENTA MIL REAIS)

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: 12/03/2024

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS****SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA****Nota Fiscal Eletrônica de Serviços**

Número / Série: 12 / NFSe Emissão: 08/04/2024 14:32:48 Retenção ISS: Tributado
Data Prestação Serviço: 08/04/2024 Incidência: PELOTAS (RS) N° 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: Rua 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 prestados pela Dra. Lana Ferreira Porto Coelho Netto Ps Março/2024 - R\$ 11.952,00

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

INSS

COFINS

CSLL

PIS

IRRF

Outras Retenções

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota

Deduções Permitidas em Lei

Base de Cálculo

Alíquota

ISS

Totais Retenções

R\$ 11.952,00

R\$ 0,00

R\$ 11.952,00

2,00 %

R\$ 239,04

R\$ 0,00

Valor Líquido:**R\$ 11.952,00****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:

0F78.3ACD.CD92.A689.30EC.14B8.A1A2.BF44

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20240410000740755111
Data: 10/04/2024
Hora: 09:32:07

ID Transação: E9270206720240410123100740755111
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS MARCO 2024
Valor: R\$ 5.225,57

Informações do Destinatário

Nome: CLINICA MEDICA DR MARCELO
CNPJ: 39.513.832/0001-47
Instituição: UNICRED PROSPERAR

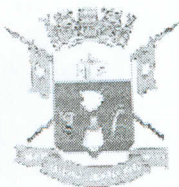
Informações do Pagador

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.

**MUNICIPIO DE SANTANA DO LIVRAMENTO**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fiscalização Tributária

RUA RIVADAVIA CORREA, 858 - CENTRO / SANTANA DO LIVRAMENTO -
RS / CEP: 97578-077

Número da Nota

51

Folha 1/1

Série: Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica

Código de Verificação

b743c4d8

**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSe**

Data / Hora Emissão: 05/04/2024 - 14:46 Período de Competência: 04/2024
Município Prestação: JAGUARAO Reg. Especial Tributação: Fixado
Natureza da Operação: Dentro do Município Data do Serviço: 05/04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

MEDCLIN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Inscrição Municipal

1802217

Endereço

**RUA CONCESSO CASSALES, 476, DOS JARDINS - SANT ANA DO
LIVRAMENTO / RS**

CPF/CNPJ

39.513.832/0001-47

Fone/Fax

3242-1144

CEP

97576480

Simples Nacional

Não

Incentivador Cultural

Não

Exibibilidade

Exigível**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Inscrição

Municipal

Fone/Fax

(53) 3261-1088

Endereço

Praça Hermes Pintos Affonso, 0,, centro - 96300000 - JAGUARAO / RS

CPF/CNPJ

88.413.661/0001-90

Email

santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

Inscrição Estadual

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Código	Qnt.	Val. Uni.	Dedução	Desc. Incond.	Base Calculo	Aliquota	Iss	Valor Total
1	04.03	1	5.568,00	0,00	0,00	5.568,00	0,00 %	0,00	5.568,00

Descrição: PS - março 2024/ atendimento pelo Dr.Marcelo Cunha R\$:5.568.00 Pagamento Pix:39513832000147 conta PJ: ag:1240.
Cont:4544-6

DADOS COMPLEMENTARES

Código Tributação Município:

04.03 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulat

CNAE: Q8610102 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

VALOR TOTAL DE SERVIÇOS = 5.568,00

PIS (R\$)	COFINS(R\$)	INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
36,19	167,04	0,00	83,52	55,68	0,00

Deduções	Desconto Incondicionado	Base de Cálculo
0,00	0,00	5.568,00
ISS Prestador (R\$)	ISS Tomador (R\$)	Desconto Condicionado
-	0,00	0,00
Valor Total da Nota (R\$)	Valor Liquido (R\$)	
5.568,00	5.225,57	

****Tributado Fixo.****OUTRAS INFORMAÇÕES**Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://nfe.sdolivramento.com.br>

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO / MARÇO 2024.

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA PRONTO SOCORRO	150.000,00	PROGRAMA PRONTO SOCORRO	168.564,01
A PORTE STA CASA	48.013,68	SALÁRIO/FÉRIAS	25.658,51
		FGTS	1.279,73
		REFEISUL	1.800,00
		DARF	711,43
TOTAL	198.013,68		198.013,68

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

PRONTO SOCORRO

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 31	10/04/24	PEDRO VOLCAN	9.048,00 ✓
NF 70	10/04/24	R. I SERVIÇOS MEDICOS AMBULATORIAIS	38.316,00 ✓
NF 826	10/04/24	CLINICA MEDICA EUNICE C PIRES	20.688,00 ✓
NF 10	10/04/24	RONY KA FER N. SERVIÇOS MEDICOS	1.992,00 ✓
NF 40	10/04/24	BRUNA LARITZA LAGO	26.664,00 ✓
NF 480	10/04/24	EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA	5.631,00 ✓
RPA	10/04/24	JOSE FERNANDO R. NUNES	3.999,44 ✓
NF 28	10/04/24	DR. ELIAS DA LUZ	39.324,00 ✓
NF 1	10/04/24	ECM SERVICOS MEDICOS	1.392,00 ✓
NF 51	10/04/24	CLINICA MEDICA DR MARCELO	5.225,57 ✓
NF 1	22/04/24	IN SATTE ALAM MEDICINA E SAUDE	4.332,00 ✓
NF 12	10/04/24	LFP SERVIÇOS MEDICOS LTDA	11.952,00 ✓
TOTAL			168.564,01 ✓

MOTORISTAS

FOLHA PGTO	28/03/24	ADAO JESUS BERNEIRA	791,78
FOLHA PGTO	28/03/24	FARIS C DA ROSA	3.323,94
FOLHA PGTO	28/03/24	UBIRATAM BIELEMANN	1.395,40
FOLHA PGTO	28/03/24	VALDENIR PIRES	3.387,07
FOLHA PGTO	28/03/24	MAURICIO S. N. MARTINS	2.554,07
FOLHA PGTO	28/03/24	LUIS HENRIQUE N. ACOSTA	4.273,60
FOLHA PGTO	28/03/24	CLODOMAR D FONSECA	280,75
FOLHA PGTO	28/03/24	JADER CARDOZO TEIXEIRA DE MELLO	4.273,60
COMPROVANTE PGTO	29/02/24	ADIANT SALARIAL	1.000,00
COMPROVANTE PGTO	29/02/24	FÉRIAS ADAO JESUS C.	1.851,11
COMPROVANTE PGTO	29/02/24	FÉRIAS CLODOMAR	2.527,19
TOTAL			25.658,51 ✓

COMPROVANTE PGTO	15/04/24	FGTS	1.279,73 ✓
COMPROVANTE PGTO	18/03/24	REFEISUL	1.800,00 ✓
COMPROVANTE PGTO	10/04/24	DARF	83,52 ✓
COMPROVANTE PGTO	10/04/24	DARF	258,91 ✓
COMPROVANTE PGTO	10/04/24	DARF	90,00 ✓
COMPROVANTE PGTO	10/04/24	DARF	279,00 ✓
TOTAL			3.791,16 ✓

Empregados - C. Custos: 16

EXTRATO MENSAL

Empr.:	600 ADÃO JESUS CARVALHO BERNEIRA	Situação:	Férias	CPF:	599.771.320-20	Adm:	24/08/2017		
Vínculo:	Celetista	CC:	16	Depto:	15	Horas Mês:	220,00		
Cargo:	2 MOTORISTA DE AMBULANCIA	C.B.O:	782320	Filial:	1	Salário:	1.149,71		
1 HORAS NORMAIS	22,00	114,97 P	202	REFEISUL	2,00	0,02 D			
93 QUINQUENIO	1,00	5,75 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	7,91 D			
204 DIARIAS	500,00	500,00 P	998	I.N.S.S.	7,50	24,30 D			
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	25,87	25,87 P							
8190 DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	77,62	77,62 P							
20 GRATIFICACOES	998,00	99,80 P							
ND: 0 Proventos:	824,01	Descontos:	32,23	Informativa:	229,17	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	791,78
NF: 0 Base INSS:	324,01	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	324,01	Valor FGTS:	25,92	Base IRRF:	188,31
FERIAS DE 04/03/2024 - 02/04/2024									

Empr.:	851 CLODOMAR DUARTE FONSECA	Situação:	Férias	CPF:	721.330.070-91	Adm:	03/08/2022		
Vínculo:	Celetista	CC:	16	Depto:	15	Horas Mês:	220,00		
Cargo:	2 MOTORISTA DE AMBULANCIA	C.B.O:	782320	Filial:	1	Salário:	1.149,71		
1 HORAS NORMAIS	22,00	114,97 P	202	REFEISUL	2,00	0,02 D			
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	25,88	25,88 P	203	ALIMENTAÇÃO	1,50	6,00 D			
8190 DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	77,63	77,63 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	7,64 D			
20 GRATIFICACOES	998,00	99,80 P	998	I.N.S.S.	7,50	23,87 D			
ND: 0 Proventos:	318,28	Descontos:	37,53	Informativa:	233,14	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	280,75
NF: 0 Base INSS:	318,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	318,28	Valor FGTS:	25,46	Base IRRF:	183,26
FERIAS DE 04/03/2024 - 02/04/2024									

Empr.:	575 FARIS CRUZ DA ROSA	Situação:	Trabalhando	CPF:	010.673.630-25	Adm:	02/01/2017		
Vínculo:	Celetista	CC:	16	Depto:	15	Horas Mês:	220,00		
Cargo:	728 CHEFE DE TRANSPORTES/AMBULÂNCIAS	C.B.O:	510105	Filial:	1	Salário:	3.085,85		
1 HORAS NORMAIS	220,00	3.085,85 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D			
93 QUINQUENIO	1,00	154,29 P	219	CONSIGNADO BANRISUL	351,06	351,06 D			
207 AJUDA DE CUSTO	640,00	640,00 P	269	DESC. CARTAO AMIGOS STA CASA	30,00	30,00 D			
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	180,43 P	998	I.N.S.S.	10,03	457,04 D			
150 HORAS EXTRAS	40,00	938,22 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	34,75 D			
20 GRATIFICACOES	200,00	200,00 P	8468	DESC ADIANT ANTECIP SALARIAL	1.000,00	1.000,00 D			
ND: 2 Proventos:	5.198,79	Descontos:	1.874,85	Informativa:	364,70	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.323,94
NF: 2 Base INSS:	4.558,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.558,79	Valor FGTS:	364,70	Base IRRF:	2.722,57

Empr.:	811 JADER CARDOZO TEIXEIRA DE MELLO	Situação:	Trabalhando	CPF:	599.712.900-49	Adm:	01/02/2022		
Vínculo:	Celetista	CC:	16	Depto:	15	Horas Mês:	220,00		
Cargo:	2 MOTORISTA DE AMBULANCIA	C.B.O:	782320	Filial:	1	Salário:	1.149,71		
1 HORAS NORMAIS	220,00	1.149,71 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D			
204 DIARIAS	2.300,00	2.300,00 P	998	I.N.S.S.	8,01	172,11 D			
20 GRATIFICACOES	998,00	998,00 P							
ND: 0 Proventos:	4.447,71	Descontos:	174,11	Informativa:	171,81	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.273,60
NF: 0 Base INSS:	2.147,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.147,71	Valor FGTS:	171,81	Base IRRF:	1.975,60

Empregados - C. Custos: 16

EXTRATO MENSAL											
Empr.:		869 LUIS HENRIQUE NUNES ACOSTA			Situação: Trabalhando		CPF: 348.767.310-04		Adm:		01/03/2023
Vínculo:		Celetista			CC: 16		Depto: 15		Horas Mês:		220,00
Cargo:		2 MOTORISTA DE AMBULANCIA			C.B.O: 782320		Filial: 1		Salário:		1.149,71
		1 HORAS NORMAIS			220,00	1.149,71 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D	
		204 DIARIAS			2.300,00	2.300,00 P	998	I.N.S.S.	8,01	172,11 D	
		20 GRATIFICACOES			998,00	998,00 P					
ND:	0	Proventos:	4.447,71	Descontos:	174,11	Informativa:	171,81	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.273,60
NF:	0	Base INSS:	2.147,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.147,71	Valor FGTS:	171,81	Base IRRF:	1.975,60
Empr.:		870 MAURICIO SILVEIRA NUNES MARTINS			Situação: Trabalhando		CPF: 031.658.040-60		Adm:		03/03/2023
Vínculo:		Celetista			CC: 16		Depto: 15		Horas Mês:		220,00
Cargo:		2 MOTORISTA DE AMBULANCIA			C.B.O: 782320		Filial: 1		Salário:		1.149,71
		1 HORAS NORMAIS			220,00	1.149,71 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D	
		201 AUXÍLIO CRECHE			1,00	114,97 P	203	ALIMENTAÇÃO	1,50	4,50 D	
		204 DIARIAS			500,00	500,00 P	269	DESC. CARTAO AMIGOS STA CASA	30,00	30,00 D	
		20 GRATIFICACOES			998,00	998,00 P	998	I.N.S.S.	8,01	172,11 D	
ND:	1	Proventos:	2.762,68	Descontos:	208,61	Informativa:	171,81	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.554,07
NF:	1	Base INSS:	2.147,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.147,71	Valor FGTS:	171,81	Base IRRF:	1.786,01
Empr.:		599 UBIRATAM TUCHTENHA GEN BIELEMANN			Situação: Trabalhando		CPF: 003.587.140-79		Adm:		24/08/2017
Vínculo:		Celetista			CC: 16		Depto: 15		Horas Mês:		220,00
Cargo:		2 MOTORISTA DE AMBULANCIA			C.B.O: 782320		Filial: 1		Salário:		1.149,71
		1 HORAS NORMAIS			220,00	1.149,71 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D	
		93 QUINQUENIO			1,00	57,49 P	219	CONSIGNADO BANRISUL	630,52	630,52 D	
		20 GRATIFICACOES			998,00	998,00 P	998	I.N.S.S.	8,04	177,28 D	
ND:	0	Proventos:	2.205,20	Descontos:	809,80	Informativa:	176,41	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.395,40
NF:	0	Base INSS:	2.205,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.205,20	Valor FGTS:	176,41	Base IRRF:	2.027,92
Empr.:		765 VALDENIR DA ROSA PIRES			Situação: Trabalhando		CPF: 767.315.020-49		Adm:		04/01/2021
Vínculo:		Celetista			CC: 16		Depto: 15		Horas Mês:		220,00
Cargo:		2 MOTORISTA DE AMBULANCIA			C.B.O: 782320		Filial: 1		Salário:		1.149,71
		1 HORAS NORMAIS			220,00	1.149,71 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D	
		201 AUXÍLIO CRECHE			1,00	114,97 P	203	ALIMENTAÇÃO	1,50	1,50 D	
		204 DIARIAS			1.300,00	1.300,00 P	998	I.N.S.S.	8,01	172,11 D	
		20 GRATIFICACOES			998,00	998,00 P					
ND:	1	Proventos:	3.562,68	Descontos:	175,61	Informativa:	171,81	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.387,07
NF:	1	Base INSS:	2.147,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.147,71	Valor FGTS:	171,81	Base IRRF:	1.786,01
Total Geral Proventos:					23.767,06			Total Geral Descontos:			
								Líquido Geral:			
								3.486,85			
								20.280,21			

Resumo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	1.364,00	9.064,34 P	202	REFEISUL	16,00	12,04 D
20	GRATIFICACOES	7.186,00	5.389,60 P	203	ALIMENTAÇÃO	4,50	12,00 D
93	QUINQUENIO	3,00	217,53 P	219	CONSIGNADO BANRISUL	981,58	981,58 D
150	HORAS EXTRAS	40,00	938,22 P	269	DESC. CARTAO AMIGOS STA CASA	60,00	60,00 D
201	AUXÍLIO CRECHE	2,00	229,94 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	15,55 D
204	DIARIAS	6.900,00	6.900,00 P	998	I.N.S.S.	65,11	1.370,93 D
207	AJUDA DE CUSTO	640,00	640,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	34,75 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	180,43 P	8468	DESC ADIANT ANTECIP SALARIAL	1.000,00	1.000,00 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	51,75	51,75 P				
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	155,25	155,25 P				

Empregados - C. Custos: 16

EXTRATO MENSAL

Líquido Geral: 20.280,21

Situações

Número de empregados:	8	Salário contribuição empregados:	15.997,12	Base IRRF Mensal:	12.645,28
Numero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	34,75
Trabalhando:	8	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	4.916,39
Afastado direitos integrais:	0	Base total:	15.997,12	Valor IRRF Férias:	36,90
Afastado acidente de trabalho:	0	Segurados:	1.370,93	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Afastado serviço militar:	0	Empresa:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Salário maternidade:	0	RAT:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Salário maternidade INSS:	0	Contribuintes:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Doença:	0	Sub-Total:	1.370,93	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Doença Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Licença sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	609,26	Valor Total do IRRF:	71,65
Demitido:	0	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
Transferido:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
Férias:	0	Outras Compensações:	0,00	Base do FGTS:	15.997,12
Mandato sindical:	0	Total:	761,67	Valor do FGTS:	1.279,73
Aposentadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Partic. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	761,67	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Ausência justificada:	0			Base FGTS Rescisório:	0,00
Outros motivos de afastamento:	0			Valor FGTS Rescisório:	0,00
Admissões:	0			Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Número de contribuintes:	0			Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
				Base PIS:	0,00
				Valor PIS:	0,00
				Base ISS:	0,00
				Valor ISS:	0,00

Líquido Geral: 20.280,21

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

CC: PRONTO SOCORRO
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
600	ADÃO JESUS CARVALHO BERNEIRA MOTORISTA DE AMBULÂNCIA	782320	15	1
		Admissão:	24/08/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	22,00	114,97	
93	QUINQUENIO	1,00	5,75	
204	DIARIAS	500,00	500,00	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	25,87	25,87	



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****
SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO
Data do Pagamento : 28/03/2024
Valor Pago : R\$ 791,78
Favorecido / Banco / Ag / Conta : ADÃO JESUS CARVALHO BERNEIRA - 041 - 0235 - 38.046256.0-6

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951677702803202400000079178

Segurança: 9927E8BA0423DE806D0EBBA91D514686CD12622B

Salário Base1.149,71

Sal. Contr. INSS2.864,72

Base Calc. FGTS2.864,72

FGTS do mes229,17

291,80

Faixa IRRF0,00

Total de Descontos

32,23

791,78

0,02
7,91
24,30

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 11 DE ABRIL ***

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

CC: PRONTO SOCORRO
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
851	CLODOMAR DUARTE FONSECA MOTORISTA DE AMBULANCIA	782320	15	1
		Admissão:	03/08/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	22,00	114,97	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	25,88	25,88	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	77,63	77,63	
20	GRATIFICACOES	998,00	99,80	
202	REFEISUL	2,00		
203	ALIMENTAÇÃO	1,50		
		0,00		



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****
SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO
Data do Pagamento : 28/03/2024
Valor Pago : R\$ 280,75
Favorecido / Banco / Ag / Conta : CLODOMAR DUARTE FONSECA - 041 - 0235 - 35.050846.0-4

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951677712803202400000028075

Segurança: A9C0AED5142A7ED8F80B12D8EB6FEA34CF3C16B9

Salário Base1.149,71

Sal. Contr. INSS2.914,36

Base Calc. FGTS2.914,36

FGTS do mes233,14

286,77

Faixa IRRF0,00

Total de Descontos

37,53

280,75

0,02
6,00
7,64
23,87

B
C

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

CC: PRONTO SOCORRO
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2024

Código Nome do Funcionário
575 FARIS CRUZ DA ROSA
CHEFE DE TRANSPORTES/AMBULÂNCIAS

CBO Departamento Filial
510105 15 1
Admissão: 02/01/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.085,85	
93	QUINQUENIO	1,00	154,29	
207	AJUDA DE CUSTO	640,00	640,00	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	180,43	
150	HORAS EXTRAS	40,00	938,22	
20	GRATIFICACOES	200,00	200,00	
202	REFEISUL			2,00
219	CONSIGNADO BANRISUL			351,06
269	DESC. CARTÃO			30,00

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****
SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200



005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO
Data do Pagamento : 28/03/2024
Valor Pago : R\$ 3.323,94
Favorecido / Banco / Ag / Conta : FARIS CRUZ DA ROSA - 041 - 0235 - 35.042290.0-5

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951677722803202400000332394

Segurança: 98CBD785E96280100CAB4F275414F140B7BE49C4

contos
374,85
323,94
IRRF
1,50

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: PRONTO SOCORRO
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2024

Código Nome do Funcionário
811 JADER CARDOZO TEIXEIRA DE MELLO
MOTORISTA DE AMBULANCIA

CBO Departamento Filial
782320 15 1
Admissão: 01/02/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.149,71	
204	DIARIAS	2.300,00	2.300,00	
20	GRATIFICACOES	998,00	998,00	
202	REFEISUL	2,00		2,00
		8,01		172,11



005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO
Data do Pagamento : 28/03/2024
Valor Pago : R\$ 4.273,60
Favorecido / Banco / Ag / Conta : JADER CARDOZO TEIXEIRA DE MELL - 041 - 0235 - 35.050254.0-3

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951677732803202400000427360

Segurança: 50E3DBFD81B0242C4F6027D5007DDBBB92BC0C2E

descontos
174,11
273,60
Faixa IRRF
0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Salário Base Sal. Contr. INSS
1.149,71 2.147,71

2.147,71

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

CC: PRONTO SOCORRO
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
869	LUIS HENRIQUE NUNES ACOSTA MOTORISTA DE AMBULANCIA	782320	15	1
		Admissão:	01/03/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.149,71	
204	DIARIAS	2.300,00	2.300,00	
20	GRATIFICACOES	998,00	998,00	
202	REFEISUL	2,00		2,00
998	I.N.S.S.	8,01		172,11



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****
SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO
Data do Pagamento : 28/03/2024
Valor Pago : R\$ 4.273,60
Favorecido / Banco / Ag / Conta : LUIS HENRIQUE NUNES ACOSTA - 041 - 0235 - 38.051557.0-0

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951677742803202400000427360

Segurança: B152D44427D2C60F9015AC176307248CA9DC17B9

Salário Líquido 1.149,71 2.147,71 2.147,71

Descontos
174,11
2.273,60
Faixa IRRF
0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: PRONTO SOCORRO
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
870	MAURICIO SILVEIRA NUNES MARTINS MOTORISTA DE AMBULANCIA	782320	15	1
		Admissão:	03/03/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.149,71	
201	AUXÍLIO CRECHE	1,00	114,97	
204	DIARIAS	500,00	500,00	
20	GRATIFICACOES	998,00	998,00	
202	REFEISUL	2,00		2,00
203	ALIMENTAÇÃO	1,50		4,50
269	DESC. CARTAO AMIGOS STA CASA	30,00		30,00
				172,11



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****
SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO
Data do Pagamento : 28/03/2024
Valor Pago : R\$ 2.554,07
Favorecido / Banco / Ag / Conta : MAURICIO SILVEIRA NUNES MARTIN - 041 - 0235 - 35.051426.0-4

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951677752803202400000255407

Segurança: 5AE5E511DBEE048A21C3DB0734DDFCF499AEE9F0

Total de Descontos
208,61
2.554,07
Faixa IRRF
0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: PRONTO SOCORRO
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2024

Código Nome do Funcionário
599 UBIRATAM TUCHTENHA GEN BIELEMANN
MOTORISTA DE AMBULANCIA

CBO Departamento Filial
782320 15 1
Admissão: 24/08/2017

Có	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
		220,00	1.149,71	



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****
SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO
Data do Pagamento : 28/03/2024
Valor Pago : R\$ 1.395,40
Favorecido / Banco / Ag / Conta : UBIRATAM TUCHTENHA GEN BIELEMA - 041 - 0235 - 35.043477.0-9

Autenticação Eletrônica : BERGS023599951677762803202400000139540

Segurança: DCF332B0AB366D98F04DC23EA371A3463E586FAE

2,00
630,52
177,28

Total de Descontos
809,80

BANRISUL 41
conta corrente: 350434770-9 Agência: 0235 - 23

Valor Líquido 1.395,40

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.149,71	2.205,20	2.205,20	176,41	2.027,92	0,00

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

CC: PRONTO SOCORRO
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2024

Código Nome do Funcionário
765 VALDENIR DA ROSA PIRES
MOTORISTA DE AMBULANCIA

CBO Departamento Filial
782320 15 1
Admissão: 04/01/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.149,71	
201	AUXÍLIO CRECHE	1,00	114,97	
204	DIARIAS	1.300,00	1.300,00	
20	GRATIFICACOES	998,00	998,00	
202	REFEISUL	2,00		2,00
203	ALIMENTAÇÃO	1,50		1,50
200	T.M.S.S.	8,01		172,11



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****
SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO
Data do Pagamento : 28/03/2024
Valor Pago : R\$ 3.387,07
Favorecido / Banco / Ag / Conta : VALDENIR DA ROSA PIRES - 041 - 0235 - 38.049365.0-4

Autenticação Eletrônica : BERGS02359995167772803202400000338707

Segurança: 50861C676D278EE0C8F9B971167FD4CE943A8085

Total de Descontos
175,61

3.387,07

Faixa IRRF
0,00

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

Número: 01539582563/00000000769055/011803

Data: 29/02/2024

Hora: 14:15:37

Canal: Office Banking
Data Débito: 29/02/2024
Valor: R\$ 1000,00
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: 0235-35.042290.0-5
Nome do Destinatário: FARIS CRUZ DA ROSA
Finalidade: ADIANTAMENTO SAL MARCO 2024

Atenciosamente

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

03F75D374EE5010D8F4FFD1986DBE5742D12

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.

**Recibo de Pagamento**

Número: 01545759706/00000000817732/040027

Data: 18/03/2024

Hora: 08:54:52

Canal: Office Banking
Ag./Conta Débito: 0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG
CONVENIO
Valor: R\$ 9.310,00
Data Débito: 18/03/2024
Data Vencimento: 19/03/2024
Código Barras: 0419210109.00684273006.67653240126.1.96600000931000
Tipo Pagamento: Títulos Banrisul / Outros Bancos
Emissor: BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Pagador Final: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CPF/CNPJ Pagador Final: 88.413.661/0001-90
Pagador: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGU
CPF/CNPJ Pagador: 88.413.661/0001-90
Beneficiário Original: BANRISUL CARTOES CDR PR
CPF/CNPJ Beneficiário Original: 92.934.215/0001-06
Razão Social Beneficiário
Original: BANRISUL PAGAMENTOS

03807EEA9847788107ADB9199FB449F0A672

Atenciosamente

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

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\$ 1.800,00
refere-se a crefaisul Pronto Secundo

banrisul

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: BANRISUL CARTOES CDR PR - CNPJ: 92.934.215/0001-06 RUA CALDAS JUNIOR, 120 - CENTRO HISTORICO, PORTO ALEGRE - RS, 00010000		Agência/Cód. Beneficiário 0100/06842736-8	Nosso Número 0067653254	Vencimento 19/03/2024
Pagador SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO CPF/CNPJ: 88413661000190 PC DR HERMES P AFFONSO SN 96300000 CENTRO - JAGUARAO - RS		Número do Cartão		
Multa: 0,00% Juros: 0,00%		Nº do Documento 076532		
Demonstrativo das Transações				
Esse boleto é referente a fatura: 1432411 - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842736-8 (CLIENTE PRÉ-PAGO): NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO / SAC-0800 6461515 / OUVIDORIA - 0800 6442200				
Limite de Crédito	Disp. para compras em:	Valor mínimo a pagar:	Total desta Fatura 9.310,00	

Corte aqui

banrisul 041-8 04192.10109 00684.273006 67653.240126 1 96600000931000

Local de Pagamento						Vencimento 19/03/2024
Até o vencimento, pagar preferencialmente nas agências do Banrisul.						
Beneficiário/CNPJ/CPF BANRISUL CARTOES CDR PR - CNPJ: 92.934.215/0001-06						Agência / Código do Beneficiário 0100/06842736-8
Data do Documento 18/03/2024	Nº do Documento 676532	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data do Processamento 18/03/2024	Nosso Número 0067653254	
Uso do Banco Carteira	1	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 9.310,00	
Instruções (Todas as informações deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)						(-) Desconto / Abatimento
Esse boleto é referente a fatura: 1432411 - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842736-8 (CLIENTE PRÉ-PAGO): NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO / SAC-0800 6461515 / OUVIDORIA - 0800 6442200						(-) Outras Deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO CPF/CNPJ: 88413661000190 PC DR HERMES P AFFONSO SN 96300000, CENTRO - JAGUARAO - RS						
Código de Baixa:						

Autenticação Mecânica/FICHA DE COMPENSAÇÃO

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSe

000026114 / 1800025

Data e Hora de Emissão

21/03/2024 02:29:28

Data da Competência

20/03/2024

Código de Verificação

24f9aa63

PRESTADOR DE SERVIÇOS



BANRISUL SOLUCOES EM PAGAMENTOS S.A. - INSTITUICAO DE PAGAMENTO

CNPJ: 92934215000106

Inscricao Municipal: 00233722

R SIQUEIRA CAMPOS, 832 - CENTRO HISTORICO CEP: 90010000

Porto Alegre - RS

Telefone:

Email:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 88413661000190

Inscricao Municipal:

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

PC DR HERMES P AFFONSO, SN, -- CENTRO CEP: 96300000

Jaguarão - RS

Telefone:

Email: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CARGA CARTAO ALIMENTACAO CDR Qtd: 1 Valor Unitario R\$ 9.300,00 Valor do Serviço R\$ 9.300,00

EMISSAO SEGUNDA VIA DE CARTAO CDR Qtd: 2 Valor Unitario R\$ 5,00 Valor do Serviço R\$ 10,00

VALOR DE CORRETAGEM ZERO CARTAO ALIMENTACAO CDR Qtd: 1

Código de Tributação Municipal:

100100400 - Agenciamento, corretagem e intermediação de cartões de crédito ou débito

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 - Descrição:

10.01 - Agenciamento, corretagem ou intermediação de câmbio, de seguros, de cartões de crédito, de planos de saúde e de planos de previdência privada

Cod/Município da incidência do ISSQN:

4314902 - Porto Alegre

Natureza da Operação

Tributação no município

Valor dos serviços R\$ 9.310,00

Valor dos serviços R\$ 9.310,00

(-)Descontos R\$ 0,00

(-)Deduções R\$ 9.300,00

(-)Retenções Federais R\$ 0,00

(-)Desconto Incondicionado: R\$ 0,00

(-)ISS Retido: R\$ 0,00

(=)Base de Cálculo: R\$ 10,00

(x)Alíquota: 5%

Valor Liquido: R\$ 9.310,00

(=)Valor do ISS: R\$ 0,50

Retenções Federais:

Pis: R\$ 0,00 Cofins: R\$ 0,00 IR: R\$ 0,00 CSLL: R\$ 0,00 INSS: R\$ 0,00 Outras Retenções: R\$ 0,00

Outras Informações:



PREFEITURA DE PORTO ALEGRE/RS - Secretaria Municipal da Fazenda

Rua Siqueira Campos, 1300/4° andar Centro Histórico Porto Alegre/RS CEP: 90.010-907

Telefone 156 ou (51) 3289-0140 para chamadas de outras cidades

Email: nfse@smf.prefpoa.com.br



banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20240415000745491778

Data: 15/04/2024

Hora: 08:52:31

ID Transação: E9270206720240415115100745491778
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Identificador: 183124aabb44325b03165490e10acef
Valor Original: R\$ 37.104,98
Vencimento: 19/04/2024
Informações Adicionais: 0124040803376715-6, 88413661 03/2024 MENSAL

Informações do Devedor

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Valor: R\$ 37.104,98

Informações do Destinatário

Nome: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CNPJ: 00.360.305/0001-04
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CEP: 70070140
Logradouro: SBS QUADRA 4
Cidade: BRASILIA
UF: DF

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.

Destaque o valor de R\$

refere-se a

1.279,73
fgts Pronto Socorro



GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador
88.413.661

Nome/Razão Social do Empregador
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Núm. de Pág.
1

Identificador
0124040803376715-6

Tag
88413661 03/2024 MENSAL

Pagar este documento até

19/04/2024

às 21:59:59 (Brasil)

Observações

Valor a receber

37.104,98

Composição do Documento

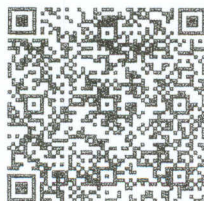
Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
03/2024	182	37.104,98	0,00	0,00	0,00	37.104,98
Total Geral:		37.104,98	0,00	0,00	0,00	37.104,98

Data de geração da Guia: 08/04/2024 às 08:39:15 - Página 1/1

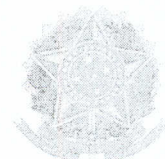
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO



MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO



PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/c0284ac19cfb4ea9a215aa8e4bd5b0a95204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008BRASILIA62070503***6304C39B

Download Location:

RECIBO DE FÉRIAS
=====

Empresa: SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
Empregado: 600 - ADÃO JESUS CARVALHO BERNEIRA

CNPJ: 88.413.661/0001-90

CPF: 599.771.320.20

Periodo de Aquisicao....: 24/08/2022 a 23/08/2023
Periodo das Férias.....: 04/03/2024 a 02/04/2024

Série CTPS.: 00544
Número CTPS: 00062664
Dias Férias.: 30

Retorno ao Trabalho.....: 03/04/2024
Pagamento do Recibo.....: 01/03/2024
Salário Base.....: R\$ 1.149,71

Dias Abono...: 0

Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	220,00	1.149,71	
805	MEDIA VALOR FERIAS	834,44	834,44	
807	VANTAGENS FERIAS	57,49	57,49	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	680,55	
246	CONSIGNADO BANRISUL FÉRIAS	627,79		627,79
812	INSS FERIAS	8,28		225,48
942	IRRF FERIAS	7,50		17,81
Totais.....:			2.722,19	871,08
Líquidos.....:			1.851,11	

Recebi a importância de (um mil oitocentos e cinquenta e um reais e onze centavos) referente quitação das férias.

JAGUARAO, 1 de Março de 2024



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

ADÃO JESUS CARVALHO BERNEIRA

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO
Data do Pagamento : 29/02/2024
Valor Pago : R\$ 1.851,11
Favorecido / Banco / Ag / Conta : ADÃO JESUS CARVALHO BERNEIRA - 041 - 0235 - 38.046256.0-6

Autenticação Eletrônica : BERGS023599955955082902202400000185111

Segurança: CA88929219885047050F761F01FB4206B95FB33C

RECIBO DE FERIAS
=====

Empresa: SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
Empregado: 851 - CLODOMAR DUARTE FONSECA

CNPJ: 88.413.661/0001-90
CPF: 721.330.070.91

Periodo de Aquisicao....: 03/08/2022 a 02/08/2023
Periodo das Férias.....: 04/03/2024 a 02/04/2024

Dias Férias.: 30

Retorno ao Trabalho.....: 03/04/2024
Pagamento do Recibo.....: 01/03/2024
Salário Base.....: R\$ 1.149,71

Dias Abono...: 0

Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	220,00	1.149,71	
805	MEDIA VALOR FERIAS	914,83	914,83	
806	MEDIA HORAS FERIAS	21,60	21,60	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	695,38	
812	INSS FERIAS	8,36		232,60
942	IRRF FERIAS	7,50		21,73
Totais.....:			2.781,52	254,33
Líquidos.....:			2.527,19	

Recebi a importância de (dois mil quinhentos e vinte e sete reais e dezenove centavos) referente quitação das férias.

e Março de 2024



banrisul

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****
SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

SAN

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito :
Tipo / Finalidade :
Data do Pagamento :
Valor Pago :
Favorecido / Banco / Ag / Conta :

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
CREDITO SALARIO
29/02/2024
R\$ 2.527,19

CLODOMAR DUARTE FONSECA - 041 - 0235 - 35.050846.0-4

Autenticação Eletrônica : BERGS023599955955092902202400000252719

Segurança: BC974127CC7D84372EC86CDEC0DA52DAF8257031

ONSECA

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20240410000740744586

Data: 10/04/2024

Hora: 09:23:55

ID Transação: E9270206720240410122300740744586
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS MARCO 2024
Valor: R\$ 9.048,00

Informações do Destinatário

Nome: DR. PEDRO JR. VOLCAN
CNPJ: 50.726.128/0001-05
Instituição: CECM UNICRED INTEGRAÇÃO

Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS****SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA****Nota Fiscal Eletrônica de Serviços****Número / Série:**

31 / NFSe

Emissão: 05/04/2024 15:53:00**Retenção ISS:** Tributado**Data Prestação Serviço:** 05/04/2024**Incidência:** PELOTAS (RS)**Nº RPS:****PRESTADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** PEDRO JR. VOLCAN SERVICOS MEDICOS LTDA**CPF / CNPJ:** 50.726.128/0001-05**Regime:** Simples (Alíquota 3.50%)**Endereço:** - Avenida Arthur Augusto Assumpcao, nº 770, Bairro Laranjal**Telefone:** (53) 33026397**Município:** PELOTAS (RS)**E-Mail:** REGISTROS@MARCOSAMIR.COM**Inscr. Municipal:** 1044833**Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:** Dr. Pedro Jr. Volcan**TOMADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO**CPF / CNPJ:** 88.413.661/0001-90**Endereço:** Rua 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; Clínicas; Laboratórios; Sanatórios; Manicomios; Casas de Saúde; Prontos-Socorros;**Local da Prestação dos Serviços:** JAGUARAO (RS)**Discriminação dos Serviços Prestados:**

Ref. Ps Março/2024- R\$ 9.048,00

RETENÇÕES DE IMPOSTOS**INSS**

R\$ 0,00

COFINS

R\$ 0,00

CSLL

R\$ 0,00

PIS

R\$ 0,00

IRRF

R\$ 0,00

Outras Retenções

R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES**Valor Total da Nota**

R\$ 9.048,00

Deduções Permitidas em Lei

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 9.048,00

Alíquota

3,50 %

ISS

R\$ 316,68

Totais Retenções

R\$ 0,00

Valor Líquido:**R\$ 9.048,00****INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

banco : 136 agencia : 1671 conta : 19106-0

Cnpj: 50.726.128/0001-05

Crm 55193

Pedro Junior de Oliveira Volcan

Emitido por Marcos Amir Baldez Da Silva

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

C52D.4D60.8420.C4C0.A6C8.340B.1755.86B1

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20240410000740746622
Data: 10/04/2024
Hora: 09:25:36

ID Transação: E9270206720240410122500740746622
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS MARCO 2024
Valor: R\$ 11.952,00

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.

**Recibo de Transferência**

Número: 01553446108/00000000156451/072116

Data: 10/04/2024

Hora: 09:13:41

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/04/2024
Valor: R\$ 38.316,00
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: 0235-06.049257.0-9
Nome do Destinatário: R I SERVICOS MEDICOS AMBULATORIAIS
Finalidade: PGTO PS MARCO 2024

Atenciosamente

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

03E97CDE909426EF8857AC31602593856E23

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.



Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.025232.0-4
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Data/Hora Operação : 10/04/2024-09:35:22
NSU : 01553465883/00000000191143/072190
Tipo Pagamento : DARF Barras

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A
Código de Barras : 85870000000 83520385241 41070124099 63496283627
Data de Pagamento : 10/04/2024
Número do Documento : 07.01.24099.6349628-3
Valor Total : 83,52

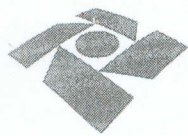
Autenticação : 041023599980721901004202400000008352

Modelo aprovado pelo Ato Declaratório Executivo Conjunto Codac/Cotec nº 1,
de 31 de outubro de 2011.

03C7B7088892B819A33921EAB05A2776AB71

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.



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ
88.413.661/0001-90

Período de Apuração
30/04/2024

Razão Social
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Data de Vencimento
20/05/2024

Número do Documento
07.01.24099.6349628-3

Pagar este documento até

20/05/2024

Observações
MEDCLIN SERVIÇOS MEDICOS LTDA - NF 51

Valor Total do Documento

83,52

Darf emitido pelo Sicalc Web

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	83,52			83,52
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 04/2024 Vencimento 20/05/2024				
	Totais	83,52	0,00	0,00	83,52

SEND A (Versão:5.1.8)

Página: 1 / 1

08/04/2024 16:39:06

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

85870000000 6 83520385241 2 41070124099 0 63496283627 6

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000000 6

83520385241 2

41070124099 0

63496283627 6

CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.24099.6349628-3
Pagar até: 20/05/2024
Valor: 83,52

Pague com o PIX





Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.025232.0-4
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Data/Hora Operação : 10/04/2024-09:36:09
NSU : 01553466626/00000000192415/072195
Tipo Pagamento : DARF Barras

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A
Código de Barras : 85850000002 58910385241 41070124099 63548666607
Data de Pagamento : 10/04/2024
Número do Documento : 07.01.24099.6354866-6
Valor Total : 258,91

Autenticação : 041023599980721951004202400000025891

Modelo aprovado pelo Ato Declaratório Executivo Conjunto Codac/Cotec nº 1,
de 31 de outubro de 2011.

03671DA69A3ED6442BB5BFB1ADD57A95D466

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.



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ
88.413.661/0001-90

Período de Apuração
30/04/2024

Razão Social
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Data de Vencimento
20/05/2024

Número do Documento
07.01.24099.6354866-6

Pagar este documento até

20/05/2024

Observações
MEDCLIN SERVIÇOS MEDICOS LTDA - NF 51

Valor Total do Documento

258,91

Darf emitido pelo Sicalc Web

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	258,91			258,91
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 04/2024 Vencimento 20/05/2024				
	Totais	258,91	0,00	0,00	258,91

SEND A (Versão:5.1.8)

Página: 1 / 1

08/04/2024 16:40:30

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

85850000002 9 58910385241 0 41070124099 0 63548666607 8

Documento de Arrecadação de Receitas Federais



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.24099.6354866-6
Pagar até: 20/05/2024
Valor: 258,91

Pague com o PIX



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20240410000740748702

Data: 10/04/2024

Hora: 09:27:36

ID Transação: E9270206720240410122600740748702
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS MARCO 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: 480 / NFSe **Emissão:** 09/04/2024 09:42:06 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 09/04/2024 **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: Rua Rua Hermes Pinto Afonso, nº SN, Bairro Centro **Município:** JAGUARAO (RS)
Telefone: **Inscr. Estadual:**
E-Mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com
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; 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 PS no mês de Março 2024
VALOR DOS IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES (5,93%)- R\$ 355,80

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

INSS	COFINS	CSLL	PIS	IRRF	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 60,00	R\$ 39,00	R\$ 90,00	R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Aliquota	ISS	Totais Retenções
R\$ 6.000,00	R\$ 0,00	R\$ 6.000,00	2,00 %	R\$ 120,00	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:

20DB.86CD.BD4D.32CE.0882.4C04.B3EF.53A5





Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.025232.0-4
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Data/Hora Operação : 10/04/2024-09:28:14
NSU : 01553459355/00000000179664/072164
Tipo Pagamento : DARF Barras

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A
Código de Barras : 85840000000 90000385241 41070124100 82587539064
Data de Pagamento : 10/04/2024
Número do Documento : 07.01.24100.8258753-9
Valor Total : 90,00

Autenticação : 041023599980721641004202400000009000

Modelo aprovado pelo Ato Declaratório Executivo Conjunto Codac/Cotec nº 1,
de 31 de outubro de 2011.

03412DD042B5B6E7795DB71F408A7A854807

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.



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ

88.413.661/0001-90

Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Período de Apuração

30/04/2024

Data de Vencimento

20/05/2024

Número do Documento

07.01.24100.8258753-9

Pagar este documento até

20/05/2024

Observações

EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP - NF 480

Valor Total do Documento

90,00

Darf emitido pelo Sicalc Web

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	90,00			90,00
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 04/2024 Vencimento 20/05/2024				
	Totais	90,00	0,00	0,00	90,00

SENDa (Versão:5.1.8)

Página: 1 / 1

09/04/2024 14:05:31

85840000000 0 90000385241 2 41070124100 7 82587539064 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000000 0 90000385241 2 41070124100 7 82587539064 8



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.24100.8258753-9
Pagar até: 20/05/2024
Valor: 90,00

Pague com o PIX





Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.025232.0-4
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Data/Hora Operação : 10/04/2024-09:29:50
NSU : 01553460808/00000000182294/072174
Tipo Pagamento : DARF Barras

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A
Código de Barras : 85860000002 79000385241 41070124100 82615117421
Data de Pagamento : 10/04/2024
Número do Documento : 07.01.24100.8261511-7
Valor Total : 279,00

Autenticação : 041023599980721741004202400000027900

Modelo aprovado pelo Ato Declaratório Executivo Conjunto Codac/Cotec nº 1,
de 31 de outubro de 2011.

033B71134CD86A7ED267B18FD1426205BE10

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.



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ
88.413.661/0001-90

Razão Social
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Período de Apuração
30/04/2024

Data de Vencimento
20/05/2024

Número do Documento
07.01.24100.8261511-7

Pagar este documento até
20/05/2024

Observações
EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP - NF 480

Valor Total do Documento
279,00

Darf emitido pelo Sicalc Web

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	279,00			279,00
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 04/2024 Vencimento 20/05/2024				
	Totais	279,00	0,00	0,00	279,00

SENDA (Versão:5.1.8)

Página: 1 / 1

09/04/2024 14:06:18

85860000002 0 79000385241 5 41070124100 7 82615117421 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000002 0 79000385241 5 41070124100 7 82615117421 5



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.24100.8261511-7
Pagar até: 20/05/2024
Valor: 279,00

Pague com o PIX





Recibo de Transferência

Número: 01553496123/00000000244599/072324
Data: 10/04/2024
Hora: 10:07:07

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/04/2024
Valor: R\$ 26.664,00
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: 0235-06.051353.0-2
Nome do Destinatário: BRUNA LARITZA LAGO LOPEZ
Finalidade: PGTO PS MARCO 2024

Atenciosamente

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

031332C0BA4C333C79B8BF82546CADE72B39

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

BRUNA LARITZA LAGO LOPEZ

RUA MAURITY, 991
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: lidi-abreu@hotmail.com
Fone: (59) 9805-9481

CNPJ / CPF

49.139.767/0001-95

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

364099



Número da NFS-e

202400000000040

Data do Serviço

08/04/2024

Código Verificador

dede5f7d4

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

08/04/2024

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.03/2024 PS.

26.664,00

3,00

799,92

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

26.664,00

Valor do ISSQN Próprio

799,92

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

799,92

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

26.664,00

Valor Líquido da NFS-e

26.664,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$557,28; Est: R\$0,00; Fed: R\$3586,31; Total Aprox: R\$4143,59. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 08/04/2024 às 09:41:40.

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



202400000000040dede5f7d449139767000195

Recebi(emos) de

BRUNA LARITZA LAGO LOPEZ

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Número da NFS-e

202400000000040

Competência

08/04/2024

NFS-e

dede5f7d4

Número de Controle do Município

Data

Identificação e assinatura do recebedor

Consulta realizada em 08/04/2024 às 09:41:40.

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



Recibo de Pagamento

NSU: 20240422000752521697

Data: 22/04/2024

Hora: 10:49:58

ID Transação: E9270206720240422134900752521697
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS MARCO 2024
Valor: R\$ 4.332,00

Informações do Destinatário

Nome: IN SATTE ALAM MEDICINA E SAUDE
CNPJ: 53.967.288/0001-34
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: 19/04/2024 12:08:55 Retenção ISS: Tributado
Data Prestação Serviço: 19/04/2024 Incidência: PELOTAS (RS) N° RPS:

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: IN SATTE ALAM MEDICINA E SAUDE LTDA
CPF / CNPJ: 53.967.288/0001-34 Regime: Simples (Alíquota 2.00%)
Endereço: Avenida Adolfo Fetter, nº 3551, Casa: C 34, Bairro Laranjal
Telefone: (48) 988479559 Município: PELOTAS (RS)
E-Mail: EMPRESARIAL@ACANTOMED.COM.BR
Inscr. Municipal: 1047799 Inscr. Estadual:
Nome Fantasia: IN SATTE ALAM MEDICINA E SAUDE

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CPF / CNPJ: 88.413.661/0001-90
Endereço: Rua 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 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS: Ps Isadora Março/2024 - R\$ 4.332,00

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

INSS	COFINS	CSLL	PIS	IRRF	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R\$ 4.332,00	R\$ 0,00	R\$ 4.332,00	2,00 %	R\$ 86,64	R\$ 0,00

Valor Líquido: R\$ 4.332,00**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES****DADOS BANCÁRIOS:**

AG: 0001
CONTA: 28014520-8
BANCO: 0260
Emitido por Isadora Nunes Satte Alam

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:

1C0E.0319.621F.8B45.447D.1F77.6311.86B2

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20240410000740797587
Data: 10/04/2024
Hora: 10:02:47

ID Transação: E9270206720240410130200740797587
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS MARCO 2024
Valor: R\$ 1.392,00

Informações do Destinatário

Nome: ECM SERVICOS MEDICOS
CNPJ: 53.342.282/0001-71
Instituição: CECM UNICRED INTEGRAÇÃO

Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série:1 / NFSe

Emissão:08/04/2024 14:47:04

Retenção ISS: Tributado

Data Prestação Serviço:08/04/2024

Incidência: PELOTAS (RS)

Nº RPS:

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: EMMANUELE MACHADO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF / CNPJ: 53.342.282/0001-71

Regime: Faturamento

Endereço: - Rua Ventura Gomes Dos Santos, nº 458, Bairro Sao Goncalo

Telefone: (48) 88479559

Município: PELOTAS (RS)

E-Mail: EMPRESARIAL@ACANTOMED.COM.BR

Inscr. Municipal: 1047196

Inscr. Estadual:

Nome Fantasia: ECM SERVICOS MEDICOS

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

CPF / CNPJ: 88.413.661/0001-90

Endereço: Rua 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 médicos prestados pela Dra. Emmanuele Coelho Machado PS Março/2024 - R\$1.392,00.

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

INSS

COFINS

CSLL

PIS

IRRF

Outras Retenções

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota

Deduções Permitidas em Lei

Base de Cálculo

Alíquota

ISS

Totais Retenções

R\$ 1.392,00

R\$ 0,00

R\$ 1.392,00

2,00 %

R\$ 27,84

R\$ 0,00

Valor Líquido:

R\$ 1.392,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Dados bancário:

UNICRED

Agência: 1671

Conta: 19599-5

CNPJ: 53.3423282/0001-71

Emitido por Emmanuele Coelho Machado

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:

8171.34C5.DBE4.965C.84A4.D871.5FE8.1CBF



**Recibo de Transferência**

Número: 01553494579/00000000241903/072318

Data: 10/04/2024

Hora: 10:05:33

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/04/2024
Valor: R\$ 20.688,00
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 PS CARLOS MARCO 2024

Atenciosamente

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

031D920C6A193A3557C3ACFE0ABF3F8F5C88

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

202400000000826

Data do Serviço

05/04/2024

Código Verificador

2fdf30a6e

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

05/04/2024

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.Ps Carlos Março/2024

20.688,00

3,00

620,64

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

20.688,00 620,64 0,00 0,00 620,64 0,00

Valor Total da NFS-e 20.688,00 Valor Líquido da NFS-e 20.688,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$432,38; Est: R\$0,00; Fed: R\$2782,54; Total Aprox: R\$3214,92. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 05/04/2024 às 14:39:00.

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



2024000000008262fdf30a6e08643720000187

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 receptor

Número da NFS-e
202400000000826

Competência
05/04/2024

NFS-e
2fdf30a6e

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 05/04/2024 às 14:39:00.

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



Recibo de Pagamento

NSU: 20240410000740742206
Data: 10/04/2024
Hora: 09:22:09

ID Transação: E9270206720240410122100740742206
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS MARCO 2024
Valor: R\$ 3.999,44

Informações do Destinatário

Nome: JOSE FERNANDO RODRIGUES NUNES
CPF: ***.582.750-**
Instituição: BCO DO BRASIL S.A.

Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
214	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS	5.868,00	5.868,00		
858	INSS AUTONOMO	20,00		1.173,60	
857	IRRF AUTONOMO	27,50		394,96	
Matrícula INSS:			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.868,00	1.568,56	
			Valor Líquido ➡	4.299,44	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	5.868,00	0,00	0,00	4.694,40	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
214	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS	5.868,00	5.868,00		
858	INSS AUTONOMO	20,00		1.173,60	
857	IRRF AUTONOMO	27,50		394,96	
Matrícula INSS:			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.868,00	1.568,56	
			Valor Líquido ➡	4.299,44	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	5.868,00	0,00	0,00	4.694,40	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

Assinatura do Funcionário

Data

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20240410000740739130
Data: 10/04/2024
Hora: 09:19:37

ID Transação: E9270206720240410121900740739130
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS MARCO 2024
Valor: R\$ 1.992,00

Informações do Destinatário

Nome: DR. RONY KAHER NOBRE
CNPJ: 53.125.793/0001-31
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: 10/ NFSe **Emissão:** 05/04/2024 11:48:20 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 05/04/2024 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RONY KAfer NOBRE SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF / CNPJ: 53.125.793/0001-31 **Regime:** Simples (Alíquota 2.00%)
Endereço: - Avenida Arthur Augusto Assumpcao, nº 770, Bairro Balneario Valverde
Telefone: (53) 330263697 **Município:** PELOTAS (RS)
E-Mail: CONTATO@MARCOSAMIR.COM
Inscr. Municipal: 1046996 **Inscr. Estadual:**
Nome Fantasia: DR. RONY KAfer NOBRE

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CPF / CNPJ: 88.413.661/0001-90
Endereço: Rua 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. Ps Março/2024 - R\$ 1.992,00
Dr. Rony Kafer Nobre - CRM 56407

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\$ 1.992,00	R\$ 0,00	R\$ 1.992,00	2,00 %	R\$ 39,84	R\$ 0,00

Valor Líquido: R\$ 1.992,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Rony Kafer Nobre Serviços Médicos Ltda
NU PAGAMENTOS
Banco 0260
Agência 0001
Conta 13400658-5
Emitido por Marcos Amir Baldez Da Silva

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

B58A.F572.CA49.41EA.CF50.465D.B0EB.312B





Recibo de Pagamento

NSU: 20240410000740737115
Data: 10/04/2024
Hora: 09:17:55

ID Transação: E9270206720240410121700740737115
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS MARCO 2024
Valor: R\$ 39.324,00

Informações do Destinatário

Nome: DR. ELIAS DA LUZ
CNPJ: 50.519.157/0001-04
Instituição: CECM UNICRED INTEGRAÇÃO

Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS****SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA****Nota Fiscal Eletrônica de Serviços****Número / Série:**

28 / NFS e

Data Prestação Serviço: 05/04/2024**Emissão:** 05/04/2024 15:40:48**Incidência:** PELOTAS (RS)**Retenção ISS:** Tributado**Nº RPS:****PRESTADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** ELIAS DA LUZ SERVICOS MEDICOS LTDA**CPF / CNPJ:** 50.519.157/0001-04**Endereço:** - Rua Elgar Carlos Hadler, nº 1794, Bloco: 23; Apt: 302,, Bairro Umuharama**Telefone:** (53) 33026397**E-Mail:** REGISTROS@MARCOSAMIR.COM**Inscr. Municipal:** 1044737**Nome Fantasia:** Dr. Elias da Luz**Regime:** Simples (Alíquota 3.50%)**Município:** PELOTAS (RS)**Inscr. Estadual:****TOMADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO**CPF / CNPJ:** 88.413.661/0001-90**Endereço:** Rua Rua Hermes Pinto Afonso, nº SN, Bairro Centro**Telefone:****E-Mail:** santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com**Inscr. Municipal:****Nome Fantasia:****Município:** JAGUARAO (RS)**Inscr. Estadual:****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; Clínicas; Laboratorios; Sanatorios; Manicomios; Casas de Saude; Prontos-Socorros;**Local da Prestação dos Serviços:** JAGUARAO (RS)**Discriminação dos Serviços Prestados:**

339*116 = 39324,00

REF PS

03/2024

RETENÇÕES DE IMPOSTOS**INSS**

R\$ 0,00

COFINS

R\$ 0,00

CSLL

R\$ 0,00

PIS

R\$ 0,00

IRRF

R\$ 0,00

Outras Retenções

R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES**Valor Total da Nota**

R\$ 39.324,00

Deduções Permitidas em Lei

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 39.324,00

Alíquota

3,50 %

ISS

R\$ 1.376,34

Totais Retenções

R\$ 0,00

Valor Líquido:**R\$ 39.324,00****INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Banco 136 agencia 1671 conta : 19084-5

Emitido por Marcos Amir Baldez Da Silva

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

0854.CD10.204F.6268.C676.0B27.656E.2E1F

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

R I SERVIÇOS MEDICOS AMBULATORIAIS LTDA.

RUA DAS FLORES, 1153
CEP: 96300-000 - Bairro: SUBURBIOS
Município: Jaguarão - RS
E-mail: ivette4amilly@gmail.com
Fone: (11) 9547-2050



Número da NFS-e

202400000000070

Data do Serviço

Código Verificador

08/04/2024

860153a8f

CNPJ / CPF

39.841.958/0001-40

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

363150

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

08/04/2024

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.03/2024 PS.

38.316,00

3,00

1.149,48

Não

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

38.316,00

Valor do ISSQN Próprio

1.149,48

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

1.149,48

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

38.316,00

Valor Líquido da NFS-e

38.316,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$800,80; Est: R\$0,00; Fed: R\$5153,50; Total Aprox: R\$5954,30. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 08/04/2024 às 09:39:16.

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



202400000000070860153a8f39841958000140

Recebi(emos) de

R I SERVIÇOS MEDICOS AMBULATORIAIS LTDA.

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e

202400000000070

Competência

08/04/2024

NFS-e

860153a8f

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 08/04/2024 às 09:39:16.

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



BANRISUL
AGENCIA: 0235 - JAGUARAO
CONTA...: 06.025232.0-4
NOME...: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
PERIODO: MARCO/2024
IDENTIFICACAO: 15202405150757565664

PARA SIMPLES CONFERENCIA		
DIA HISTORICO	DOCUMENTO	VALOR
MOVIMENTOS DA CONTA CORRENTE		
SALDO ANT EM 29/02/2024		
++ MOVIMENTOS MAR/2024		61.237,92
01 DEBITO TRANSFERENCIA		
SALDO NA DATA	013311	5.847,23-
04 DEBITO TRANSFERENCIA		55.390,69
DEBITO TRANSFERENCIA	015628	840,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	015709	630,52-
DEBITO TRANSFERENCIA	015716	351,06-
DEBITO TRANSFERENCIA	015972	452,08-
DEBITO TRANSFERENCIA	015977	326,91-
DEBITO TRANSFERENCIA	016028	432,86-
DEBITO TRANSFERENCIA	016037	474,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	016043	627,79-
TARIFA DOC/TED	018108	15.000,00-
TARIFA DOC/TED	016645	11,50-
TED	016660	11,50-
TED	016645	914,94-
PIX ENVIADO	016660	821,86-
PIX ENVIADO	182374	706,00-
PAGAMENTO DARF	506191	150,00-
PAGAMENTO DARF	016349	72,00-
PAGAMENTO DARF	016354	223,20-
PAGAMENTO DARF	016357	892,80-
MENSALIDADE PACOTE	016362	288,00-
SALDO NA DATA	008000	51,75-
06 CREDITO TRANSFERENCIA		32.111,92
CREDITO TRANSFERENCIA	023461	31.044,00
CREDITO TRANSFERENCIA	023468	6.000,00
CREDITO TRANSFERENCIA	023477	5.847,23
TARIFA DE REEMISSAO DE RECIBO	023507	15.000,00
SALDO NA DATA	008000	11,20-
07 CREDITO TRANSFERENCIA		89.991,95
DEBITO TRANSFERENCIA	024521	134.045,99
DEBITO TRANSFERENCIA	024794	8.501,61-
DEBITO TRANSFERENCIA	024872	78.385,38-
DEBITO TRANSFERENCIA	024482	1.480,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	024488	1.480,00-
SALDO NA DATA	024495	1.110,00-
11 CREDITO TRANSFERENCIA		133.080,95
CREDITO TRANSFERENCIA	030490	200.000,00
DEBITO TRANSFERENCIA	030503	100.000,00
DEBITO TRANSFERENCIA	033409	28.944,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	033418	12.528,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	033425	14.618,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	033430	20.688,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	033445	15.000,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	033464	2.700,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	033508	5.300,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	033509	5.000,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	033517	24.000,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	033519	26.000,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	033524	900,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	033535	1.000,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	033583	6.757,20-
DEBITO TRANSFERENCIA	033616	1.500,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	033645	1.034,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	033650	18.359,48-
DEBITO TRANSFERENCIA	033763	14.093,90-
PIX ENVIADO	033767	3.102,00-
PIX ENVIADO	155613	6.960,00-
PIX ENVIADO	158566	5.976,00-
PIX ENVIADO	160511	16.704,00-
PIX ENVIADO	162376	5.472,00-
PIX ENVIADO	164769	4.885,00-
PIX ENVIADO	167795	9.320,00-
PIX ENVIADO	169740	2.784,00-
PIX ENVIADO	172623	1.992,00-
PIX ENVIADO	175350	2.612,79-
PIX ENVIADO	181460	9.744,00-
PIX ENVIADO	183867	5.631,00-
PIX ENVIADO	238951	8.000,00-
PIX ENVIADO	240996	400,00-
PIX ENVIADO	242501	5.631,00-
PIX ENVIADO	247590	5.000,00-
PIX ENVIADO	250040	100,00-
PIX ENVIADO	263469	1.110,38-
PIX ENVIADO	266387	2.000,00-

	PIX ENVIADO	283101	970,41-
	PIX ENVIADO	309464	7.448,00-
	PIX ENVIADO	315162	4.654,99-
	PIX ENVIADO	317504	4.654,00-
	PIX BANRISUL ENVIADO	279619	3.724,00-
	PAGAMENTO DARF	033378	41,76-
	PAGAMENTO DARF	033383	129,45-
	PAGAMENTO DARF	033401	90,00-
	PAGAMENTO DARF	033402	279,00-
	PAGAMENTO DARF	033552	90,00-
	PAGAMENTO DARF	033557	279,00-
	PAGAMENTO DARF	033594	108,00-
	PAGAMENTO DARF	033599	334,80-
	PAGAMENTO DARF	033695	15,51-
	PAGAMENTO DARF	033699	48,08-
	SALDO NA DATA		101.169,20
12	CREDITO TRANSFERENCIA	034486	150.000,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	034489	70.000,00
	PAGAMENTO TITULO	034259	1.636,82-
	DEBITO TRANSFERENCIA	035586	100.000,00-
	PAGAMENTO DARF	034264	26,16-
	PAGAMENTO DARF	034266	81,10-
	DEBITO TRANSFERENCIA	034225	8.400,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	034228	18.300,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	034240	8.250,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	034244	250,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	034292	200,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	035177	19.060,30-
	PIX ENVIADO	035514	1.900,00-
	PIX ENVIADO	115929	1.992,00-
	PIX ENVIADO	167711	30.000,00-
	PIX ENVIADO	185013	5.405,19-
	PIX ENVIADO	189495	5.120,70-
	PIX ENVIADO	205410	2.722,95-
	PIX ENVIADO	270231	375,40-
	PIX ENVIADO	273685	800,00-
	PIX ENVIADO	314765	844,65-
	PIX ENVIADO	319180	100,00-
	PIX ENVIADO	732503	7.560,00-
	PIX ENVIADO	734943	1.050,00-
	PIX ENVIADO	736368	9.600,00-
	PIX ENVIADO	737774	4.504,80-
	PIX ENVIADO	741759	16.329,90-
	PIX ENVIADO	743732	5.208,67-
	PIX ENVIADO	746836	1.126,20-
	PIX ENVIADO	754016	9.600,00-
	PIX ENVIADO	761036	476,75-
	PIX ENVIADO	768386	200,00-
	PIX ENVIADO	769623	93,85-
	PIX ENVIADO	770715	375,40-
	PAGAMENTO DARF	034189	72,00-
	PAGAMENTO DARF	034192	279,00-
	PAGAMENTO DARF	034194	261,00-
	PAGAMENTO DARF	034195	809,10-
	PAGAMENTO DARF	034204	83,25-
	PAGAMENTO DARF	034207	258,08-
	PAGAMENTO DARF	034217	18,00-
	PAGAMENTO DARF	034220	55,80-
	PAGAMENTO DARF	034255	23,25-
	PAGAMENTO DARF	034287	18,60-
	PAGAMENTO DARF	035396	18,60-
	PAGAMENTO DARF	035523	13,50-
	PAGAMENTO DARF	035524	41,85-
	SALDO NA DATA		57.626,33
13	CREDITO TRANSFERENCIA	036863	426,70
	DEBITO TRANSFERENCIA	036838	526,70-
	SALDO NA DATA		57.526,33
14	DEBITO TRANSFERENCIA	037221	1.913,40-
	SALDO NA DATA		55.612,93
15	CREDITO TRANSFERENCIA	038788	1.000,00
	DEBITO TRANSFERENCIA	039369	5.000,00-
	SALDO NA DATA		51.612,93
18	PAGAMENTO TITULO	040027	9.310,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	040033	41.000,00-
	SALDO NA DATA		1.302,93
19	DEBITO TRANSFERENCIA	042297	1.000,00-
	SALDO NA DATA		302,93
25	CREDITO TRANSFERENCIA	046998	4.000,00
	SALDO NA DATA		4.302,93
26	DEBITO TRANSFERENCIA	048540	4.000,00-
	SALDO NA DATA		302,93
28	CREDITO TRANSFERENCIA	051149	70.000,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	051150	69.000,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	051151	47.815,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	051152	41.855,78
	CREDITO TRANSFERENCIA	051153	40.000,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	051155	33.000,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	051156	30.000,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	051157	30.000,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	051158	20.000,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	051161	19.749,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	051162	15.000,00
	DEBITO TRANSFERENCIA	051165	11.000,00

DEBITO TRANSFERENCIA	052681	4.195,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	052504	1.000,00-
SALDO NA DATA		9.926,93

----- EMITIDO AS 12:52 H DE 15/05/2024 -----

SAC 0800 646 1515
OUVIDORIA 0800 644 2200
