

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO:

1- NOME DA ENTIDADE: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO

2- CNPJ: 88.413661/0001-90

3- ENDEREÇO: PR.Ç. DR. HERMES PINTOS AFFONSO SN

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\$ RS 70.000,00
(SETENTA MIL REAIS)

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA : 30/01/2024.



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 : 19/02/2024-16:40:52
NSU : 01536721382/00000000712729/900617
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 : 85820000002 79000385240 80070124050 52919480704

Data de Pagamento : 19/02/2024

Número do Documento : 07.01.24050.5291948-0

Valor Total : 279,00

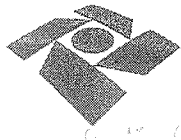
Autenticação : 041023599989006171902202400000027900

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

03CC8ABB74619735A6B6BEAC9E8FC92F7746

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 29/02/2024	Data de Vencimento 20/03/2024	Número do Documento 07.01.24050.5291948-0	Pagar este documento até 20/03/2024
Observações EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP - NF 460			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 02/2024 Vencimento 20/03/2024				
Totais		279,00	0,00	0,00	279,00

SENDa (Versão:5.1.8)

Página: 1 / 1

19/02/2024 16:31:56

85820000002 3 79000385240 7 80070124050 5 52919480704 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000002 3 79000385240 7 80070124050 5 52919480704 5



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.24050.5291948-0
Pagar até: 20/03/2024
Valor: 279,00

Pague com o PIX



PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO JANEIRO / 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	70.431,00
A PORTE STA CASA	800,00	DAR	369,00
TOTAL	70.800,00		70.800,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4 DOCUMENTO	1.5 DATA	1.6 FAVORECIDO	1.7 VALOR R\$
NF 269	09/02/24	CRISTINA CARDOSO	20.000,00 ✓
NF 078	08/02/24	INDIRA QUESEDA	20.000,00 ✓
NF 079	09/02/24	INDIRA QUESEDA CONSULTAS	900,00 ✓
NF 083	09/02/24	BIBIANA G FERNANDES CONSULTAS	1.100,00 ✓
NF 270	09/02/24	CRISTINA CARDOSO CONSULTAS	800,00 ✓
COMP.PGTO	19/02/24	DARF 460	369,00 ✓
NF 460	09/02/24	EXTREMO SUL ONCOLOGIA	5.631,00 ✓
NF 082	09/02/24	BIBIANA G FERNANDES	22.000,00 ✓
TOTAL			70.800,00 ✓

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

Número: 01533843014/00000000395152/889348

Data: 08/02/2024

Hora: 20:00:40

Canal: Office Banking
Data Débito: 08/02/2024
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 JANEIRO 2024

Atenciosamente

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

030B1C2F6AE4D190DDFA2727087E15BDEA95

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

CNPJ / CPF 37.001.552/0001-24
Inscrição Estadual ****
Inscrição Municipal 362940



Número da NFS-e

202400000000078

Data do Serviço

07/02/2024

Código Verificador

a8c117239

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS
Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

07/02/2024

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

Município de Prestação do Serviço

TOMADOR DO SERVIÇO

Jaguarão/RS

Razão Social
ANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAONome
JA DR. HERMES P. AFFONSO,0UF Fone
RS (53) 3261-1088CEP
96300-000

Cidade

Jaguarão

Inscrição Municipal Inscrição Estadual

PJ / CPF / NIF
4.413.661/0001-90E-mail
antacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

CNPJ / CPF Inscrição Municipal

Razão Social

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. 01/2024 ANESTESIA.

20.000,00

3,00

600,00

Não

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

COFINS COFINS Importação

0,00 0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Valor do ISSQN Próprio

0,000,00

Valor do ISSQN Próprio

600,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

600,00

Valor Dedução/Descontos

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 07/02/2024 às 12:00:42.

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



202400000000078a8c11723937001552000124

Recebi(emos) de
INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e
202400000000078

Competência
07/02/2024

NFS-e
a8c117239

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 07/02/2024 às 12:00:42.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20240209000679218472
Data: 09/02/2024
Hora: 17:42:41

ID Transação: E9270206720240209204200679218472
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO ANESTESIA JANEIRO 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

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número / Série NFS-e

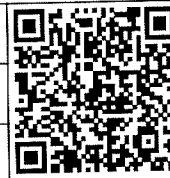
269 / S

Número / Série RPS

-

Data de Emissão

07/02/2024 14:27



PRESTADOR DE SERVIÇOS

NPJ/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

NPJ/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	Itens Não Tributáveis	Desconto Condicional	Deduções
20.000,00	0,00	0,00	0,00
Redução na Base de Cálculo	Valor Aproximado de Tributos	Base de Cálculo	ISSQN
0,00	0,00	0,00	0,00

RETENÇÕES FEDERAIS

VSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	PIS/PASEP (R\$)	COFINS (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	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 Anestesiologia SA 0124 - Dra. Cristina Cardoso - Médica Anestesiologista CRM/RS 19.758 - RQE 9707 e 36.254

Atividade(s) autorizada(s) pelo Município: 4010001 - MEDICINA E BIOMEDICINA. Local de Tributação: Jaguarão / RS

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/43236434980001069000S000000269832935052>

Código de Verificação: 555.T77.479

Chave de Acesso: 43-23643498000106-90-00S-000000269/832935052

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

Número: 01534305348/00000000483447/891490

Data: 09/02/2024

Hora: 17:49:07

Canal: Office Banking
Data Débito: 09/02/2024
Valor: R\$ 22.000,00
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 JAN 2024

Atenciosamente

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

036008123877FEBFB1A1670AFE62968B0A83

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

CNPJ / CPF 35.351.432/0001-21
Inscrição Estadual 3333
Inscrição Municipal 362687



Número da NFS-e

202400000000082

Data do Serviço

07/02/2024

Código Verificador

0f231f808

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS
Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

07/02/2024

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

Município de Prestação do Serviço

TOMADOR DO SERVIÇO

Jaguarão/RS

Razão Social
UNTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAONome
JA DR. HERMES P. AFFONSO,0UF Fone CEP
RS (53) 3261-1088 96300-000Inscrição Municipal Inscrição Estadual
3072PJ / CPF / NIF
1413.661/0001-90e-mail
ntacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

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

e-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. 01/2024 ANESTESIA

22.000,00

0,00

0,00

Não

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

DE COFINS COFINS Importação ICMS IOF IPI PIS/PASEP PIS/PASEP Importação
00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00Base Cálculo ISSQN Próprio Valor do ISSQN Próprio Base Cálculo ISSQN Retido Valor do ISSQN Retido Valor Total do ISSQN Valor Dedução/Descontos
2.000,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

Valor Total da NFS-e 22.000,00 Valor Líquido da NFS-e 22.000,00

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\$459,80; Est: R\$0,00; Fed: R\$2959,00; Total Aprox: R\$3418,80. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 07/02/2024 às 11:47:58.

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



2024000000000820f231f80835351432000121

Recebi(emos) de

BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Data_____
Identificação e assinatura do receptorNúmero da NFS-e
202400000000082Competência
07/02/2024NFS-e
0f231f808

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 07/02/2024 às 11:47:58.

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

**Recibo de Transferência**

Número: 01534306307/00000000486090/891493

Data: 09/02/2024

Hora: 17:50:58

Canal: Office Banking
Data Débito: 09/02/2024
Valor: R\$ 900,00
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: PG CONS ANESTESIAS JANEIRO 24

Atenciosamente

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

03F7ECDF715EE1F946F8A40AF786C792CA00

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

202400000000079

Data do Serviço

07/02/2024

Código Verificador

9fbd2774d

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

07/02/2024

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Jaguarão/RS

Nome / Razão Social

ANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

UA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

UF

ENTRO

CNPJ / CPF / NIF

8.413.661/0001-90

E-mail

antacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

Fone

Cidade

E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. 01/2024. CONSULTAS.

900,00

3,00

27,00

Não

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

IDE

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

000,00

Valor do ISSQN Próprio

27,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

27,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

900,00

Valor Líquido da NFS-e

900,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$18,81; Est: R\$0,00; Fed: R\$121,05; Total Aprox: R\$139,86. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 07/02/2024 às 12:02:26.

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



202400000000079fbd2774d37001552000124

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

202400000000079

Competência

07/02/2024

NFS-e

9fbd2774d

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 07/02/2024 às 12:02:26.

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

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

Número: 01534307363/00000000488892/891496

Data: 09/02/2024

Hora: 17:52:57

Canal: Office Banking
Data Débito: 09/02/2024
Valor: R\$ 1.100,00
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: PG CONS ANESTESIAS JANEIRO 24

Atenciosamente

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

03894F17E84D42EB64F0817DBD6E497D8796

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

202400000000083

Data do Serviço

07/02/2024

Código Verificador

d7c5f7c3c

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

07/02/2024

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

Município de Prestação do Serviço

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social
ANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço
JA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade
Jaguarão

UF

CEP

96300-000

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

3072

Intermediário do Serviço

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP.01/2024 CONSULTAS.

VALOR TOTAL

1.100,00

ALIQ.

0,00

VALOR IMPOSTO

0,00

RETIDO

Não

Código do Serviço
 04.01 - Medicina e biomedicina.

DE 00

COFINS

0,00

Valor do ISSQN Próprio

0,00

Valor Total da NFS-e

1.100,00

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 Líquido da NFS-e

1.100,00

Código NBS

IOF

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

0,00

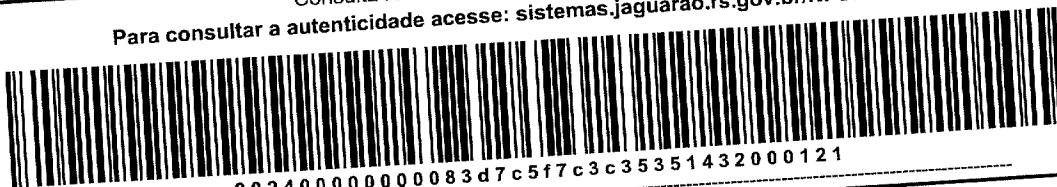
Valor Líquido da NFS-e

1.100,00



Consulta realizada em 07/02/2024 às 11:50:13.

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



202400000000083d7c5f7c3c35351432000121

Recebi(emos) de
 BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Data

Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e
 202400000000083

Competência
 07/02/2024

NFS-e
 d7c5f7c3c

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 07/02/2024 às 11:50:13.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20240209000679220535

Data: 09/02/2024

Hora: 17:43:46

ID Transação: E9270206720240209204300679220535
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONSULTAS ANESTESIA JANEIRO 2024
Valor: R\$ 800,00

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

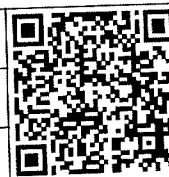
270 / S

Número / Série RPS

-

Data de Emissão

07/02/2024 14:30



PRESTADOR DE SERVIÇOS

NPJ/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:

Site:

E-mail: criscardosomed@gmail.com

OCCUPAÇÃO DE TRIBUTAÇÃO

Jaguarão / RS

RESPONSABILIDADE PELO ISSQN
Prestador de ServiçoREGIME TRIBUTÁRIO
Simples Nacional

TOMADOR DE SERVIÇOS

NPJ/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

Telefone: (53) 3261 1088

E-mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição	L.C. 116	Alíquota (%)	Valor Unitário	Qtd / Unid	Desconto Inc.	Valor Serviço	ISSQN
010001 - MEDICINA E BIOMEDICINA.	04.01	0,00	800,00	1,00 / UN	0,00	800,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 800,00							

DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO

Valor de Serviço	Itens Não Tributáveis	Desconto Condicional	Deduções
800,00	0,00	0,00	0,00
Redução na Base de Cálculo	Valor Aproximado de Tributos	Base de Cálculo	ISSQN
0,00	0,00	0,00	0,00

RETENÇÕES FEDERAIS

NSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	PIS/PASEP (R\$)	COFINS (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL: R\$ 800,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional
Consultas Pré-Anestésicas 0124 - Dra. Cristina Cardoso - Médica Anestesiologista - CRM/RS 19.758 - RQE 9.707 e 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/432364349800010690000S0000000270040738935>

Código de Verificação: JVO.NV2.JIO

Chave de Acesso: 43-23643498000106-90-00S-0000000270/040738935

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20240209000679223662
Data: 09/02/2024
Hora: 17:45:49

ID Transação: E9270206720240209204500679223662
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO COORDENACAO BLOCO CIRURGICO JANEIRO 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 OUIDORIA: 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:

460 / NFSe

Data Prestação Serviço: 07/02/2024

Emissão: 07/02/2024 14:52:18

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

Endereço: Travessa Leonel De Moura Brizola, nº 650, Bloco B / 9, Bairro São Gonçalo

Telefone:

E-Mail: EXTREMOSUL.ONCOLOGIA@GMAIL.COM

Inscr. Municipal: 590496

Nome Fantasia: INSTITUTO DE CANCEROLOGIA DE PELOTAS

Regime: Faturamento

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: 8610-1/01-00 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 JANEIRO 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

Aliquota

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:

249D.6D9B.D2D0.412B.837E.125F.9901.13A1





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 : 19/02/2024-16:40:08
NSU : 01536720891/00000000711767/900612
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 : 85800000000 90000385240 80070124050 52864767139
Data de Pagamento : 19/02/2024
Número do Documento : 07.01.24050.5286476-7
Valor Total : 90,00

Autenticação : 041023599989006121902202400000009000

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

03D056522A09E172972BE958689512E80C01

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
29/02/2024

Data de Vencimento
20/03/2024

Número do Documento
07.01.24050.5286476-7

Pagar este documento até
20/03/2024

Observações
EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP - NF 460

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 02/2024	Vencimento 20/03/2024				
Totais		90,00	0,00	0,00	90,00

SENDa (Versão:5.1.8)

Página: 1 / 1

19/02/2024 16:31:06

858000000000 3 90000385240 4 80070124050 5 52864767139 7

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

858000000000 3 90000385240 4 80070124050 5 52864767139 7



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.24050.5286476-7
Pagar até: 20/03/2024
Valor: 90,00

Pague com o PIX

