



Prefeitura Municipal de Jaguarão
Rua. 27 de Janeiro, 422
CEP 96300 000 - Jaguarão - RS
Fone. (53) 32611999



PARECER DA CONTADORIA

PRESTAÇÃO DE CONTAS

Conveniada: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO.

Projeto:

Competência: NOVEMBRO 2024.

Aprovada: OK

Rafael Calvete
Gentil CRC-RS 097455/0
CPF 811 441 210-00

Data: 25/03/2025

Reprovada: _____

Data: _____

Motivo: _____

Revisão: _____

Data: _____

Motivo: _____

Conferido : _____

JAGUARÃO, 24 DE MARÇO DE 2025.

PROTOCOLO

Encontra-se neste envelope a documentação referente ao Prestação de Contas
NOVEMBRO/2024.

Atenciosamente,

LUISIANE PEREIRA COSTA PINTO

Gestora Presidente

Decreto Municipal N° 160/2022.



Luisiane P. Costa Pinto
Gestora Presidente
Santa Casa de Caridade de Jaguarão



BANRISUL
AGENCIA: 0235 - JAGUARAO
CONTA...: 06.025232.0-4
NOME...: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
PERIODO: NOVEMBRO/2024
IDENTIFICACAO: 25202503251055651057

PARA SIMPLES CONFERENCIA		
DIA HISTORICO	DOCUMENTO	V A L O R
MOVIMENTOS DA CONTA CORRENTE		
		0,00
++ SALDO ANT EM 30/10/2024		
05 MOVIMENTOS NOV/2024		
CREDITO TRANSFERENCIA	336354	84.500,00
CREDITO TRANSFERENCIA	336365	69.000,00
CREDITO TRANSFERENCIA	336368	33.000,00
CREDITO TRANSFERENCIA	336370	30.000,00
CREDITO TRANSFERENCIA	336372	30.000,00
CREDITO TRANSFERENCIA	336374	20.000,00
CREDITO TRANSFERENCIA	336377	15.000,00
CREDITO TRANSFERENCIA	336379	9.000,00
SALDO NA DATA		290.500,00
08 CREDITO TRANSFERENCIA	342432	291.000,00
TARIFA DOC/TED	343568	12,00-
TARIFA DOC/TED	343583	12,00-
TARIFA DOC/TED	343596	12,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	342990	600,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	342996	1.200,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	343204	6.757,20-
DEBITO TRANSFERENCIA	343212	15.000,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	343276	7.500,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	343752	17.904,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	343760	19.956,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	343778	1.200,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	343783	5.000,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	343791	2.600,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	343794	8.300,00-
TED	343568	600,00-
TED	343583	1.200,00-
TED	343596	1.200,00-
PIX ENVIADO	082691	7.500,00-
PIX ENVIADO	097540	3.378,60-
PIX ENVIADO	100652	750,80-
PIX ENVIADO	102181	93,85-
PIX ENVIADO	104378	187,70-
PIX ENVIADO	109405	2.685,44-
PIX ENVIADO	251548	14.955,94-
PIX ENVIADO	254473	38.976,00-
PIX ENVIADO	257562	16.260,00-
PIX ENVIADO	261518	4.638,80-
PIX ENVIADO	265516	13.920,00-
PIX ENVIADO	268392	18.912,00-
PIX ENVIADO	282737	6.914,87-
PIX ENVIADO	322328	9.960,00-
SALDO NA DATA		353.312,80
11 DEBITO TRANSFERENCIA	344837	2.393,59-
DEBITO TRANSFERENCIA	345303	4.354,85-
DEBITO TRANSFERENCIA	345575	22.000,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	345592	400,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	345599	20.000,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	345605	800,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	345706	14.400,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	345714	9.600,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	346060	1.500,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	346089	750,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	346224	900,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	346326	21.343,65-
PIX ENVIADO	321700	700,00-
PIX ENVIADO	324650	2.400,00-
PIX ENVIADO	326928	1.500,00-
PIX ENVIADO	331728	2.100,00-
PIX ENVIADO	334506	5.700,00-
PIX ENVIADO	339838	5.000,00-
PIX ENVIADO	407985	20.000,00-
PIX ENVIADO	410051	800,00-
PIX ENVIADO	464625	4.504,80-
PIX ENVIADO	468133	12.000,00-
PIX ENVIADO	470436	4.504,80-
PIX ENVIADO	473583	12.000,00-
PIX ENVIADO	486281	30.000,00-
PIX ENVIADO	698668	3.250,00-
PIX ENVIADO	834529	5.065,45-
PIX ENVIADO	957587	2.874,12-
PIX ENVIADO	962694	2.129,02-
PIX ENVIADO	984336	871,00-

	TARIFA DOC/TED	347696	12,00-
	TARIFA DOC/TED	347705	12,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	347448	25.840,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	347450	242,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	347453	16.964,23-
	DEBITO TRANSFERENCIA	347751	33.000,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	347764	9.000,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	347809	4.356,00-
	TED	347696	1.313,90-
	TED	347705	1.490,11-
	PIX ENVIADO	256319	4.209,80-
	PIX ENVIADO	827753	2.758,12-
	PIX ENVIADO	836748	6.750,00-
	PIX ENVIADO	851371	5.631,00-
	PIX ENVIADO	852913	5.631,00-
	PIX ENVIADO	855363	17.174,55-
	PIX ENVIADO	857221	469,25-
	PIX ENVIADO	859309	656,95-
	PIX ENVIADO	156774	3.726,00-
	PIX BANRISUL ENVIADO		42.234,61
	SALDO NA DATA		2.715,34-
14	PAGAMENTO TITULO	351314	39.519,27
	SALDO NA DATA		300,00-
21	PAGAMENTO TITULO	356858	8.726,81-
	DEBITO TRANSFERENCIA	356876	5.376,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	356942	4.782,26-
	PIX ENVIADO	090977	9.150,00-
	PIX ENVIADO	048952	11.184,20
	SALDO NA DATA		10.000,00-
25	DEBITO TRANSFERENCIA	359545	1.184,20
	SALDO NA DATA		1.600,00
26	CREDITO TRANSFERENCIA	361834	1.600,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	362472	1.184,20
	SALDO NA DATA		700,00-
27	DEBITO TRANSFERENCIA	363589	484,20
	SALDO NA DATA		210,00-
28	PIX ENVIADO	145577	274,20
	SALDO NA DATA		40.000,00
29	CREDITO TRANSFERENCIA	365348	150.000,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	365398	70.000,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	365400	70.000,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	365401	69.000,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	365483	33.000,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	365484	32.695,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	365486	30.000,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	365487	30.000,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	365488	20.000,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	365490	15.000,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	365492	11.676,53
	CREDITO TRANSFERENCIA	365493	9.000,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	365495	25.949,33
	TED - SPB	025902	17.876,67
	TED - SPB	025903	95.463,11-
	DEBITO FOLHA PAGAMENTO	126549	166.000,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	365511	181.000,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	365622	5.000,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	365652	15.000,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	365661	162.008,62
	SALDO NA DATA		

----- EMITIDO AS 14:04 H DE 25/03/2025 -----

SAC 0800 646 1515
OUVIDORIA 0800 644 2200

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:

7 - VALOR DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: R\$ 32.695,00

8-DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA : 29/11/2024

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO/ NOVEMBRO 2024.

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
REPASSE PL. OPER.	32.695,00	CONSULTAS EXA / ESPECIALIZADOS	24.753,85
TRANSPORTADO	52.285,40	A TRANSPORTAR	60.226,55
TOTAL	84.980,40		84.980,40

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
FOLHA PAGTº	29/11/24	VISITAS DOM NESTOR	1.260,00
RPA	10/12/24	MARIA ALICE SOUZA O. DODE	4.664,85
NF 326	10/12/24	CRISTINA CARDOSO	4.650,00
NF 239	10/12/24	T AMARAL MEDEIROS	5.500,00
NF 627	10/12/24	S S BURCH	750,00
NF 315	10/12/24	FAGUNDES RAZERA	1.500,00
NF 1027	10/12/24	RECH E GASPAR LTDA	3.754,00
NF 284	10/12/24	CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS	1.200,00
NF 7727	20/12/24	TOMOGRFAS	1.475,00
TOTAL			24.753,85

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

NSU: 20241210001024475543

Data: 10/12/2024

Hora: 13:41:02

ID Transação: E9270206720241210164001024475543

Tarifa do Pagador: R\$ 0,00

Situação da Operação: EFETIVADA

Descrição: PGTO COLONOSCOPIA JOAO LUIS NOVEMBRO 2024

Valor: R\$ 750,00

Informações do Destinatário

Nome: S S BURCH

CNPJ: 17.800.523/0001-15

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO

CNPJ: 88.413.661/0001-90

Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.

Agência: 0235

Conta: 0602523204

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

S S BURCH - EPP

RUA 15 DE NOVEMBRO, 444 - SALA 2

CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO

Município: Jaguarão - RS

E-mail: serjaoburch@gmail.com

Fone: (53) 3261-1470



Número da NFS-e

202400000000627

Data do Serviço

Código Verifica

09/12/2024

fcdc25f

CNPJ / CPF

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

17.800.523/0001-15

11715

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

Exigibilidade
ISS

Tributado no Município

09/12/2024

Exigível

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

e / Razão Social

ANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

A DR. HERMES P. AFFONSO,0

uarão

NTRO

J / CPF / NIF

413.661/0001-90

ntacasajaguarao@gmail.com

UF
RSFone
(53) 3261-1088CEP
96300-000Inscrição Municipal
3072

Inscrição Estadual

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

e / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

ail

Fone

Cidade

ail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETII

EF colonoscopia Joao Luiz novembro/2024

750,00

3,00

22,50

Não

ódigo do Serviço

.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

0

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Import.

0,00

Cálculo ISSQN Próprio

0,00

Valor do ISSQN Próprio

22,50

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

22,50

Valor Dedução/Descontos

0,00

or Total da NFS-e

750,00

Valor Líquido da NFS-e

750,00

ormações Adicionais

12741/2012: Mun: R\$15,68; Est: R\$0,00; Fed: R\$100,88; Total Aprox: R\$116,56. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 09/12/2024 às 10:46:53.

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



202400000000627fcdc25f2c17800523000115

cebi(emos) de
S BURCH - EPPNúmero da NFS-e
202400000000627

Número de Controle do Município

serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Competência
09/12/2024NFS-e
fcdc25f2c

Data

Identificação e assinatura do receptor

**Recibo de Transferência**

Número: 01625042634/00000000451735/383635

Data: 10/12/2024

Hora: 13:42:09

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/12/2024
Valor: R\$ 4.664,85
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: 0235-35.020108.0-4
Nome do Destinatário: MARIA ALICE SOUZA DE OLIVEIRA DODE
Finalidade: PGTO CONS ENDOCRINO NOV 2024

Atenciosamente

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

03F23501305EB17169C80E2FBEF88B45C247

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO

CNPJ: 88.413.661/0001-90

CC: AÇÕES EM SAÚDE

Mensalista

Folha Mensal

Novembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
44	MARIA ALICE SOUZA DE OLIVEIRA DODE MEDICO	225125	21	1
		Admissão:	01/04/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
214	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS	5.000,00	5.000,00	
857	IRRF AUTONOMO	22,50		335,15

Matrícula INSS:

ANRISUL 41

Conta: 350201080-4

Agência: 0235 - 23

Total de Vencimentos		Total de Descontos	
5.000,00		335,15	
Valor Líquido	⇒	4.664,85	

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	0,00	0,00	0,00	4.435,20	22,50

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: AÇÕES EM SAÚDE

Mensalista

Folha Mensal

Novembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
44	MARIA ALICE SOUZA DE OLIVEIRA DODE MEDICO	225125	21	1
		Admissão:	01/04/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
214	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS	5.000,00	5.000,00	
857	IRRF AUTONOMO	22,50		335,15

Matrícula INSS:

ANRISUL 41

Conta: 350201080-4

Agência: 0235 - 23

Total de Vencimentos		Total de Descontos	
5.000,00		335,15	
Valor Líquido	⇒	4.664,85	

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	0,00	0,00	0,00	4.435,20	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

____/____/____

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20241210001024466261
Data: 10/12/2024
Hora: 13:36:38

ID Transação: E9270206720241210163501024466261
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONSULTAS E BLOQUEIOS NOVEMBRO 2024
Valor: R\$ 4.650,00

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 326 / S	
	Número / Série RPS -	
	Data de Emissão 06/12/2024 17:33	

PRESTADOR DE SERVIÇOS			
NPJ/CPF: 23.643.498/0001-06		Inscrição Estadual: -	
Nome/Razão Social: CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS EIRELI		Inscrição Municipal: 34.820	
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	EXIGIBILIDADE DO ISSQN Normal

TOMADOR DE SERVIÇOS			
NPJ/CPF: 88.413.661/0001-90		Inscrição Estadual: 0680031650	
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO		Inscrição Municipal: 3.072	
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	Valor Serviço	ISSQN
10001 - MEDICINA E BIOMEDICINA.	04.01	0,00000000	4.650,00	1,00 / UN	0,00	4.650,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 4.650,00

DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO			
Valor de Serviço 4.650,00	Itens Não Tributáveis 0,00	Desconto Condicional 0,00	Deduções 0,00
Dedução na Base de Cálculo 0,00	Valor Aproximado de Tributos 0,00	Base de Cálculo 0,00	ISSQN 0,00

RETENÇÕES FEDERAIS				
IR (R\$) 0,00	IR (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	PIS/PASEP (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL: R\$ 4.650,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS	
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional	
Serviços Médicos Tratamento da Dor 1124 Dra. Cristina Cardoso, Médica Anestesiologista CRM/RS 19.758 RQE 9707, Especialista em Tratamento da Dor RQE 36254	
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/43236434980001069000S000000326570008814
Código de Verificação: H44.TAV.C03
Chave de Acesso: 43-23643498000106-90-00S-000000326/570008814



banrisul

Recibo de Transferência

Número: 01625057900/00000000481704/383712

Data: 10/12/2024

Hora: 13:55:02

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/12/2024
Valor: 3.754,00
Tipo Transferência: TED E
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Correntista Débito: 88.413.661/0001-90 - SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Banco ou IF do Destinatário: 756 - COOPERATIVO BRASIL
Agência do Destinatário: 5024
Conta do Destinatário: 420023-3
Correntista de Crédito: 07.710.603/0001-26 - RECH E GASPAR LTDA
Finalidade: 00005 - PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Identificador: PG CONS PEDIATRICA NOV 24

Atenciosamente

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

039D3069CB7EFB8CF7DB01CABBE505EDD773

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO

Código de Verificação para Autenticação: 870ce347d

Endereço: Porto Velho, Rondônia, RO, 76801-096

CNPJ: 05.903.125/0001-45, E-mail: MATHEUSBRUNO.MEDVET@HOTMAIL.COM



Emitido em 07/12/2024 16:51:57

Data Fato Gerador 07/12/2024	Exigibilidade de ISS Exigível	Regime Tributário Tributacao Normal	Número RPS	Nº da Nota Fiscal 1027
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simples Não Optante	Local de Prestação 4311007 - Jaguarão - RS	Local de Recolhimento 1100205 - Porto Velho - RO	

PRESTADOR

Razão Social: RECH & GASPAR LTDA

Nome Fantasia: RECH E GASPAR

Endereço: Avenida JOAO GOULART, 2333, SALA 02;

- SAO CRISTOVAO

Porto Velho - RO - CEP: 76804050

E-mail: avani.ctlc@hotmail.com - Fone: 69 32294400 - Site:

Inscrição Estadual: 0 - Inscrição Municipal: 14226320 - CPF/CNPJ: 07.710.603/0001-26

TOMADOR

Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço: Rua DR HERMES P. AFFONSO, 0, - CENTRO

Jaguarão - RS - CEP: 96300000

E-mail: SANTACASAJAGUARAO_FINANCEIRO@HOTMAIL.COM - Fone: (53) 3261-1088

Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 3072 - CPF/CNPJ: 88.413.661/0001-90

SERVIÇO

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Ref. Consultas Pediátricas Novembro/2024

OBSERVAÇÃO

VALOR SERVIÇO (R\$) 4.000,00	DEDUÇÕES (R\$) 0,00	DESCONTO INCONDICIONAL (R\$) 0,00	BASE CÁLCULO (R\$) 4.000,00	ALÍQUOTA (%) 5,00	ISS (R\$) 200,00
--	-------------------------------	---	---------------------------------------	-----------------------------	----------------------------

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

INSS (R\$) 0,00	IR (R\$) 60,00	CSLL (R\$) 40,00	COFINS (R\$) 120,00	PIS (R\$) 26,00	DESCONTO CONDICIONAL (R\$) 0,00	OUTRAS RETENÇÕES (R\$) 0,00	VALOR LÍQUIDO (R\$) 3.754,00
---------------------------	--------------------------	----------------------------	-------------------------------	---------------------------	---	---------------------------------------	--

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <https://www.portovelho.ro.gov.br/>

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20241210001024927602

Data: 10/12/2024

Hora: 17:28:45

ID Transação: E9270206720241210202801024927602

Tarifa do Pagador: R\$ 0,00

Situação da Operação: EFETIVADA

Descrição: PGTO CONS PEDIATRICAS NOV 2024

Valor: R\$ 1.500,00

Informações do Destinatário

Nome: FAGUNDES RAZERA

CNPJ: 46.367.184/0001-23

Instituição: BANCO INTER

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO

CNPJ: 88.413.661/0001-90

Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.

Agência: 0235

Conta: 0602523204

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

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

Número / Série: 315/ NFSe **Emissão:** 10/12/2024 17:01:19 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 10/12/2024 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FAGUNDES RAZERA SERVICOS DE SAUDE LTDA
CPF / CNPJ: 46.367.184/0001-23 **Regime:** Simples (Alíquota 2.00%)
Endereço: Avenida Presidente Juscelino Kubitschek De Oliveira, nº 4808, Bloco A Apt.1002, Bairro Areal
Telefone: **Município:** PELOTAS (RS)
E-Mail: fagundesrazera@gmail.com
Inscr. Municipal: 1040229 **Inscr. Estadual:**
Nome Fantasia: *****

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CPF / CNPJ: 88.413.661/0001-90
Endereço: Praça Rua Hermes Pinto Afonso, nº SN, Bairro Centro
Telefone: **Município:** JAGUARAO (RS)
E-Mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com
Inscr. Municipal: **Inscr. Estadual:**
Nome Fantasia:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Código CNAE: 8630-5/03-00 **Denominação:** ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
Código Serviço: 4.01 **Serviço:** Medicina e Biomedicina
Local da Prestação dos Serviços: PELOTAS (RS)
Discriminação dos Serviços Prestados:
Consultas Pediatria Novembro/24

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

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

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R\$ 1.500,00	R\$ 0,00	R\$ 1.500,00	2,00 %	R\$ 30,00	R\$ 0,00

Valor Líquido: **R\$ 1.500,00**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Emitido por Marcos Vinícios Razera

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:

082E.02E3.D636.11E0.D809.6FC3.D560.DA51





banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20241210001024529810

Data: 10/12/2024

Hora: 14:11:18

ID Transação: E9270206720241210171001024529810
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONS PEDIATRICA NOV 2024
Valor: R\$ 5.500,00

Informações do Destinatário

Nome: T AMARAL MEDEIROS
CNPJ: 35.344.798/0001-73
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 DO RIO GRANDE
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série

000000000239 - 1

Autenticidade

JVLV-92EG

Data de Emissão

09/12/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 35.344.798/0001-73 **Inscrição Municipal:** 450599 **Fone:** (53) 99990-9800
Nome/Razão Social: T AMARAL MEDEIROS
Endereço: RUA TRES DE JULHO,148,CENTRO - CEP : 96200000
Município: RIO GRANDE **UF:** RS **E-mail:** evertoncontatecrg@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO
CPF/CNPJ: 88.413.661/0001-90 **Inscrição Municipal:** **Fone:**
Endereço: RUA DOUTOR PINTO AFFONSO,SN,CENTRO - CEP : 96300000
Município: Jaguarão **UF:** RS **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REF. SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS: Consulta Pediátricas Novembro/2024 DR. THIAGO AMARAL MEDEIROS

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO UNICRED

AGÊNCIA: 1450

CONTA CORRENTE: 137.435-4

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

PROCON Rio Grande - Endereço: Rua Vice-Almirante Abreu, 737

Telefones: (53) 3233-8499 / WhatsApp: (53) 99174-0462 Email:procon@riogrande.rs.gov.br - Atendimento: 12h30 às 17h30.

Processo executado por: 177.22.171.222

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.riogrande.rs.gov.br>

Situação de Tributação

Tributada no Prestador

Código do Serviço

403 - Hospitais,clínicas,laboratórios,sanatórios,manicômios,casas de saúde,prontos-socorros,ambulatórios e congêneres.

Deduções de Materiais
0,00

Base de Cálculo (R\$)
5.500,00

Aliquota (%)
2,8200%

Vr do ISS (R\$)
155,10

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.500,00



Recibo de Transferência

Número: 01624839510/00000000990271/382467
Data: 10/12/2024
Hora: 09:26:57

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/12/2024
Valor: R\$ 1.200,00
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: 0235-06.042201.0-1
Nome do Destinatário: CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA
Finalidade: PGTO ELETRO ESFORCO NOV 2024

Atenciosamente

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

03EE8364FEB9585A005A1B07EC6EAE2B6762

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA

RUA DR. CARLOS BARBOSA, 520
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: tuane@escritoriofariars.com.br
Fone: (53) 98427-8909



Número da NFS-e

202400000000284

Data do Serviço

29/11/2024

Código Verificador

05ce239

CNPJ / CPF

08.646.512/0001-31

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

359692

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

06/12/2024

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

ANTACASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Inscrição

MUNICÍPIO

INSCRIÇÃO

3.413.661/0001-90

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

E-mail: antacasajaguarao@gmail.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

RETENÇÃO

ELETRO ESFORÇO REF: NOVEMBRO/2024

1.200,00

3,00

36,00

Não

Código do Serviço

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, pronto-socorros, ambulatórios e congêneres.

Código NBS

ICMS

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

200,00

Valor do ISSQN Próprio

36,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

36,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

1.200,00

Valor Líquido da NFS-e

1.200,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$25,08; Est: R\$0,00; Fed: R\$161,40; Total Aprox: R\$186,48. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 06/12/2024 às 15:13:21.

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



20240000000028405ce239b808646512000131

Recebi(emos) de

CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA

Os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Número da NFS-e

202400000000284

Competência

29/11/2024

NFS-e

05ce239b8

Número de Controle do Município

Data

Identificação e assinatura do receptor

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

RUA DR. HERMES P. AFFONSO, 0

CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO

Município: Jaguarão - RS

E-mail: santacasajaguarao@gmail.com

Fone: (53) 3261-1088

CNPJ / CPF

88.413.661/0001-90

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

3072



Número da NFS-e

202400000007727

Data do Serviço

20/12/2024

Código Verificador

be404d3b3

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

20/12/2024

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Razão Social

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

Inscrição

27 DE JANEIRO, 422

UF

Jaguarão

UF

RS

Fone

(53) 3261-1999

CEP

96300-000

CENTRO

CNPJ / CPF / NIF

414.552/0001-97

Inscrição Municipal

361589

Inscrição Estadual

ISENTO

E-mail: sfiscal@jaguarao.rs.gov.br

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Razão Social

Inscrição

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

SERVIÇOS PRESTADOS TOMOGRAFIAS NOVEMBRO 2024.

1.475,00

3,00

44,25

Não

Código do Serviço

03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, centros-socorros, ambulatórios e congêneres.

Código NBS

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

Cálculo ISSQN Próprio

5,00

Valor do ISSQN Próprio

44,25

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

44,25

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

1.475,00

Valor Líquido da NFS-e

1.475,00

Informações Adicionais

12741/2012: Mun: R\$30,83; Est: R\$0,00; Fed: R\$198,39; Total Aprox: R\$229,22. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 20/12/2024 às 16:22:07.

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



202400000007727be404d3b388413661000190

Recebido(emos) de

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Número da NFS-e

202400000007727

Número de Controle do Município

Competência

20/12/2024

NFS-e

be404d3b3

serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Data

Identificação e assinatura do recebedor

Consulta realizada em 20/12/2024 às 16:22:07.

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



banrisul

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

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito :

Tipo / Finalidade :

Data do Pagamento :

Valor Pago :

Favorecido / Banco / Ag / Conta : NESTOR PAULO SILVA - 041 - 0235 - 38.047725.0-1

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
CREDITO SALARIO

29/11/2024

R\$ 4.393,21

Autenticação Eletrônica :

BERGS023599951332712911202400000439321

Segurança: 588EFEE63FCBE9D057906CF60F036C781252B6CC

Costa Guia o valor de R\$ 1.260,00
refere-se a Referente visitas
domicilios

109,81

Total de Vencimentos

4.866,63

Total de Descontos

473,42

Valor Líquido



4.393,21

BANRISUL 41

conta corrente: 350475250-6

Agência: 0235 - 23

Salário Base

2.534,86

Sal. Contr. INSS

3.606,63

Base Cál. FGTS

3.606,63

F.G.T.S do Mês

288,53

Base Cál. IRRF

3.275,02

Faixa IRRF

15,00

Declaro ter recebido a importância líquida

Assinatura do Funcionário

Data