

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\$ 17.410,00
(DEZESSETE MIL QUATROCENTOS E DEZ REAIS)

8-DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA : 31/03/2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO/ MARÇO

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
REPASSE PL. OPER.	17.410,00	CONSULTAS EXA / ESPECIALIZADOS	21.680,00
APORTE	4.270,00		
TOTAL	21.680,00		21.680,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
RPA	10/04/25	MARIA ALICE SOUZA O. DODE	4.819,85 ✓
NF 351	10/04/25	CRISTINA CARDOSO	2.200,00 ✓
NF 257-1	10/04/25	T AMARAL MEDEIROS	7.038,75 ✓
NF 671	10/04/25	S S BURCH	750,00 ✓
NF 1059	10/04/25	RECH E GASPAR LTDA	3.754,00 ✓
NF 11583	27/05/2025	TOMOGRFIA	2.030 ✓
TOTAL			20.592,60 ✓

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
RPA	17/04/25	MARIA ALICE SOUZA O. DODE (IMPOSTO)	380,15
NF 257-1	17/04/25	T AMARAL MEDEIROS (IMPOSTO)	461,25
NF 1059	17/04/25	RECH E GASPAR LTDA (IMPOSTO)	246,00
TOTAL			1.087,40 ✓

**Recibo de Transferência**

Número: 01663604257/00000000250495/532986

Data: 10/04/2025

Hora: 15:42:37

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/04/2025
Valor: R\$ 4.819,85
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 MARCO 25

Atenciosamente

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

03F1EB28FA3D4D6F1B20CAF06AF30458D902

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 DE JAGUARAO
CNPJ: 08.413.661/0001-90

CC: AÇÕES EM SAÚDE
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
214	OUTROS SERVICOS PROFISSIONAIS	5.200,00	5.200,00	380,15
857	IRRF AUTONOMO	22,50		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			5.200,00	380,15
			Valor Líquido	4.819,85

Matrícula INSS:

BANRISUL 41
conta: 350201080-4

Agência: 0235 - 23

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc FGTS	FGTS do Mês	Base Calc IRRF	Folha IRRF
0,00	0,00	0,00	0,00	4.635,20	22,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 01 DE ABRIL ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CNPJ: 08.413.661/0001-90

CC: AÇÕES EM SAÚDE
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
214	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS	5.200,00	5.200,00	380,15
857	IRRF AUTONOMO	22,50		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			5.200,00	380,15
			Valor Líquido	4.819,85

Matrícula INSS:

BANRISUL 41
conta: 350201080-4

Agência: 0235 - 23

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc FGTS	FGTS do Mês	Base Calc IRRF	Folha IRRF
0,00	0,00	0,00	0,00	4.635,20	22,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 01 DE ABRIL ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



Recibo de Transferência

Número: 01663591918/00000000226271/532940
Data: 10/04/2025
Hora: 15:28:50

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/04/2025
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 - BANCO SICOOB
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: CONS PEDIATRICA MARCO 25

Atenciosamente

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

0366B6A754CF14DCB9374A8862393837CF45

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****MUNICÍPIO DE PORTO VELHO**

Código de Verificação para Autenticação: 223af319f

Endereço: Porto Velho, Rondônia, RO, 76801-045
CNPJ: 05.903.125/0001-45, E-mail: sgg@portovelho.ro.gov.br

Emitido em 04/04/2025 11:10:02

CNPJ: 05.903.125/0001-45, E-mail: sgg@portovelho.ro.gov.br

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS		Regime Tributário	Número RPS	Serie RPS	Nº da Nota Fiscal
04/04/2025	Exigível		Tributacao Normal	-	-	
Tipo de Recolhimento	Simplex	Local de Prestação	Local de Recolhimento			1059
Não Retido	Não Optante	4311007 - Jaguarão - RS	1100205 - Porto Velho - RO			

PRESTADOR**Razão Social: RECH & GASPAR LTDA**Nome Fantasia: RECH E GASPAR
Endereço: Avenida JOAO GOULART, 2333, SALA 02;
Porto Velho - RO - CEP: 76804050
E-mail: avani.ctlc@hotmail.com - Fone: 69 32294400 - Celular: 69 93782990 - 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 - Celular:
Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 3072 - CPF/CNPJ: 88.413.661/0001-90**SERVIÇO**

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Ref. Consultas Pediátricas Março/2025

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			DESCONTO (R\$) CONDICIONAL	OUTRAS (R\$) RETENÇÕES	VALOR LÍQUIDO (R\$)
INSS (R\$) 0,00	IR (R\$) 60,00	CSLL (R\$) 40,00	COFINS (R\$) 120,00	PIS (R\$) 26,00	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: 20250410001179421368
Data: 10/04/2025
Hora: 15:34:54

ID Transação: E9270206720250410183401179421368
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONS PEDIATRICAS MARCO 2025
Valor: R\$ 7.038,75

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

000000000257 - 1

Autenticidade

12WN-GNWL

Data de Emissão

04/04/2025

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 **Fone:**
CPF/CNPJ: 88.413.661/0001-90 **Inscrição Municipal:**
Endereço: RUA DOUTOR PINTO AFFONSO,SN,CENTRO - CEP : 96300000
Município: Jaguarão **UF:** RS **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente consultas pediátricas no mês de março realizadas pelo Dr. Thiago Amaral.

VALOR BRUTO: R\$ 7.500,00

RETENÇÕES DE IMPOSTOS:

PIS: 48,75

COFINS: 225,00

CSLL: 75,00

IRRF: 112,50

VALOR LIQUIDO: R\$ 7038,75

Dados Bancários da Conta PJ para Depósito:

Banco: Unicred

Agência: 1450

Conta Corrente: 137.435-4

Pix da Conta PJ: 137.435-4

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: 191.221.183.161

**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\$)
7.500,00

Alíquota (%)
2,0000%

Vr do ISS (R\$)
150,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 7.500,00

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250410001179429479
Data: 10/04/2025
Hora: 15:39:03

ID Transação: E9270206720250410183801179429479
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO COLONOSCOPIA JOAO LUIZ MARCO 2025
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

202500000000671

Data do Serviço

Código Verificação

03/04/2025

768fb00

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

03/04/2025

Exigível

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Jaguarão/RS

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF / NIF

38.413.661/0001-90

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

E-mail

santacasajaguarao@gmail.com

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

Fone

Cidade

E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETII

REF; COLONOSCOPIA JOAO LUIZ MARÇO 2025

750,00

3,00

22,50

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 Import

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

50,00

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

Valor Total da NFS-e

750,00

Valor Líquido da NFS-e

750,00

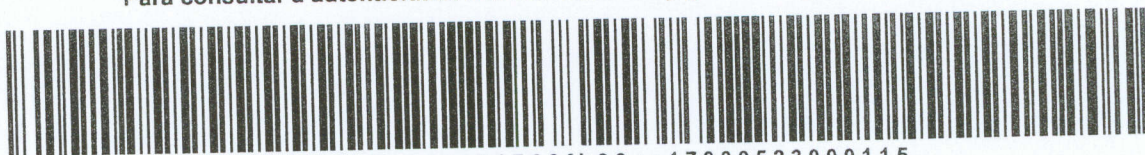
Informações Adicionais

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



Consulta realizada em 03/04/2025 às 19:29:38.

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



202500000000671768fb00ca17800523000115

Recebi(emos) de
S S BURCH - EPP

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Número da NFS-e
202500000000671

Competência
03/04/2025

NFS-e

Número de Controle do Município

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250410001179431498
Data: 10/04/2025
Hora: 15:41:17

ID Transação: E9270206720250410184001179431498
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONSULTAS E BLOQUEIOS MARCO 25
Valor: R\$ 2.200,00

Informações do Destinatário

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

Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

	MUNICÍPIO DE GARIBALDI	Número / Série NFS-e 351 / S						
	SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA	Número / Série RPS -						
	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e	Data de Emissão 03/04/2025 15:03						
PRESTADOR DE SERVIÇOS								
CNPJ/CPF: 23.643.498/0001-06		Inscrição Estadual: -		Inscrição Municipal: 34.820				
Nome/Razão Social: CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS EIRELI								
Nome Fantasia:								
Endereço: AV PRESIDENTE VARGAS, 700, APT 401, CENTRO, CEP 95720-000								
Município: Garibaldi / RS		Telefone:						
E-mail: criscardosomed@gmail.com		Site:						
LOCAL DE TRIBUTAÇÃO Jaguarão / RS	RESPONSABILIDADE PELO ISSQN Prestador de Serviço	REGIME TRIBUTÁRIO Simples Nacional	EXIGIBILIDADE DO ISSQN Normal					
TOMADOR DE SERVIÇOS								
CNPJ/CPF: 88.413.661/0001-90		Inscrição Estadual: 0680031650		Inscrição Municipal: 3.072				
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO								
Endereço: Praça Hermes Pintos Afonso, s/n, s/n, centro, CEP 96300-000								
Município: Jaguarão / RS		País: Brasil						
E-mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com								
Telefone: (53) 3261 1088								
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS								
Descrição	L.C. 116	Alíquota (%)	Valor Unitário	Qtd / Unid	Desconto	Valor Serviço	ISSQN	
4010001 - MEDICINA E BIOMEDICINA.	04.01	0,00000000	2.200,00	1,00 / UN	0,00	2.200,00	0,00	
VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 2.200,00								
DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO								
Valor de Serviço	Itens Não Tributáveis	Desconto Condicional		Deduções				
2.200,00	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								
INSS (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\$ 2.200,00								
INFORMAÇÕES ADICIONAIS								
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional								
Serviços Médicos Tratamento da Dor 0325 Dra. Cristina Cardoso, Médica Anestesiologista e Especialista em Tratamento da Dor.								
CRM/RS 19.758 RQE 9707 (Anestesiologia) RQE 36.254 (Tratamento da Dor).								
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/43236434980001069000S000000351708149940								
Código de Verificação: 6DB.5MQ.Q2I								
Chave de Acesso: 43-23643498000106-90-00S-000000351708149940								

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			Número da NFS-e 202500000011583	
CNPJ / CPF 88.413.661/0001-90	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 3072	Data do Serviço 27/05/2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 27/05/2025	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Jaguarão/RS
--	------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO				Jaguarão/RS	
Endereço AV. 27 DE JANEIRO, 422					
Cidade Jaguarão	UF RS	Fone (53) 3261-1999	CEP 96300-000		
Bairro CENTRO					
CNPJ / CPF / NIF 88.414.552/0001-97		Inscrição Municipal 361589	Inscrição Estadual ISENTO		
E-mail notafiscal@jaguarao.rs.gov.br					

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
SERVIÇOS PRESTADOS TOMOGRAFIAS MARÇO 2025.	2.030,00	3,00	60,90	Não

Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.		Código NBS *****	
CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 2.030,00	Valor do ISSQN Próprio 60,90	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00
Valor Total da NFS-e 2.030,00		Valor Líquido da NFS-e 2.030,00	

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$42,43; Est: R\$0,00; Fed: R\$273,04; Total Aprox: R\$315,47. Fonte: IBPT.	
---	---

Consulta realizada em 27/05/2025 às 16:52:48.

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



Recebi(emos) de SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	Identificação e assinatura do recebedor _____	Número da NFS-e 202500000011583 Competência 27/05/2025 NFS-e 96d466fc6	Número de Controle do Município
---	--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 27/05/2025 às 16:52:48.

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



Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.000544.0-1
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARA O
Data/Hora Operação : 17/04/2025-15:15:11
NSU : 01665693486/00000000239729/540456
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 : 85820001010 69960385251 07071625107 27399195061
Data de Pagamento : 17/04/2025
Número do Documento : 07.16.25107.2739919-5
Valor Total : 101069,96

Autenticação : 041023599985404561704202500010106996

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

03EA9C59BD0F04B7C4DE18FB27F9E348FB64
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\$ 1.087,40
refere-se a Impostos Exames
e consultas especializadas



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 88.413.661/0001-90	Razão Social SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARA		
Período de Apuração Março/2025	Data de Vencimento 17/04/2025	Número do Documento 07.16.25107.2739919-5	Pagar este documento até 17/04/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000334777854			Valor Total do Documento 101.069,96

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025	61.068,14			61.068,14
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025	5.086,68			5.086,68
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025	24.248,94			24.248,94
0588	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025	6.232,06			6.232,06
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025	1.066,61			1.066,61
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025	3.367,53			3.367,53
Totais		101.069,96			101.069,96

SENDA (Versão:5.2.3)

Página: 1 / 1

17/04/2025 14:31:39

85820001010 0 69960385251 0 07071625107 9 27399195061 3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820001010 0 69960385251 0 07071625107 9 27399195061 3



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.16.25107.2739919-5
Pagar até: 17/04/2025
Valor: 101.069,96

Pague com o PIX

