

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\$ 69.000,00
(SESSENTA E NOVE MIL 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\$
PROG. SAUDE MATERNO INFANTIL OBSTETRAS	69.000,00	PROGRAMA SAUDE MATERNO INFANTIL OBSTETRAS	71.343,12
APORTE	2.343,12		
TOTAL	71.343,12		71.343,12

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 65	10/04/25	BRUNA LARITZA LAGO	820,00 ✓
NF 1007	10/04/25	CLINICA MED EUNICE C PIRES	1.500,00 ✓
NF 1008	10/04/25	CLINICA MED EUNICE C PIRES	24.650,00 ✓
RPA	10/04/25	NEREU JOAQUIM EUGENIO ARAUJO	19.891,00 ✓
NF 59	10/04/25	LFP SERVICOS MEDICOS	476,75 ✓
NF 142	10/04/25	CLINICA SÃO LUCAS	3.450,00 ✓
NF 43	10/04/25	FROMETA E BALGA	4.350,00 ✓
NF 1060	10/04/25	RECH E GASPAR	4.457,87 ✓
NF 78	10/04/24	RI SERVICOS MEDICOS AMBULATORIAIS	1.173,12 ✓
NF 51	10/04/2025	IRF MASSON SERV	3450 ✓
NF393	10/04/2025	FROMETA E BALGA	500 ✓
TOTAL			64.718,74 ✓

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 59	17/04/25	LFP SERVIÇOS MEDICOS (IMPOSTOS)	23,25
RPA	17/04/25	NEREU JOAQUIM EUGENIO ARAUJO (IMPOSTOS)	6.309,00
NF 1060	17/04/25	RECH E GASPAR (IMPOSTOS)	292,13
TOTAL			6.624,38 ✓

**Recibo de Transferência**

Número: 01663501223/00000000060864/532685

Data: 10/04/2025

Hora: 13:54:22

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/04/2025
Valor: R\$ 820,00
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 OBSTETRICIA MARCO 25

Atenciosamente

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

0374783D724C85FCD25A62736D7980C5F599

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



Número da NFS-e

202500000000065

Data do Serviço

04/04/2025

Código Verificador

c2f5550

CNPJ / CPF

49.139.767/0001-95

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

364099

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

04/04/2025

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

ANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

UA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Estado

ENTRO

CNPJ / CPF / NIF

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

RETI

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. MARÇO/2025. OBSTETRÍCIA.

820,00

3,00

24,60

Não

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

DE

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

20,00

Valor do ISSQN Próprio

24,60

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

24,60

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

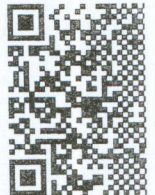
820,00

Valor Líquido da NFS-e

820,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$17,14; Est: R\$0,00; Fed: R\$110,29; Total Aprox: R\$127,43. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 04/04/2025 às 10:59:01.

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



202500000000065c2f55506b49139767000195

Recebi(emos) de

BRUNA LARITZA LAGO LOPEZ

Número da NFS-e

202500000000065

Número de Controle do Município

Competência

04/04/2025

NFS-e

Os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

**Recibo de Transferência**

Número: 01663506217/00000000070353/532699

Data: 10/04/2025

Hora: 13:59:57

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/04/2025
Valor: R\$ 1.500,00
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: PG OBSTETRÍCIA CARLOS MARCO 25

Atenciosamente

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

03EF54D1D218D269387075F50602454C9398

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



Número da NFS-e

202500000001007

Data do Serviço

04/04/2025

Código Verificador

0f8974e

CNPJ / CPF

08.643.720/0001-87

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

359723

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

04/04/2025

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

Município de Prestação do Serviço

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social
ATA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Inscrição
JA DR. HERMES P. AFFONSO,0

UF Fone
RS (53) 3261-1088

CEP
96300-000

Inscrição Municipal
3072

Inscrição Estadual

CNPJ / CPF / NIF
443.661/0001-90

E-mail
ntacasajaguarao@gmail.com

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

Razão Social

Fone

Cidade

E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETI

1.500,00

3,00

45,00

Não

ref Obstetria Carlos Março/2025

Código do Serviço

Código NBS

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

COFINS COFINS Importação ICMS

0,00

0,00

0,00

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Import.

0,00

Valor do ISSQN Próprio

45,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

45,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

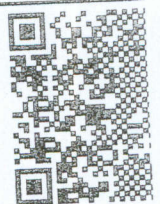
1.500,00

Valor Líquido da NFS-e

1.500,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$31,35; Est: R\$0,00; Fed: R\$201,75; Total Aprox: R\$233,10. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 04/04/2025 às 17:07:19.

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



2025000000010070f8974e8508643720000187

Recebi(emos) de

CLINICA MEDICA EUNICE C. PIRES LTDA - ME

Os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Número da NFS-e

202500000001007

Competência

04/04/2025

NFS-e

0f8974e85

Número de Controle do Município

Identificação e assinatura do recebedor

**Recibo de Transferência**

Número: 01663507671/00000000073032/532711

Data: 10/04/2025

Hora: 14:01:34

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/04/2025
Valor: R\$ 24.650,00
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 OBSTETRICA MARCO 25

Atenciosamente

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

03A3F018A244D676496004E2387D3AA0C007

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.

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



Número da NFS-e

202500000001008

Data do Serviço

Código Verificador

04/04/2025

575577d

CNPJ / CPF

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

08.643.720/0001-87

359723

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

04/04/2025

Exigível

Jaguarão/RS

Município de Prestação do Serviço

TOMADOR DO SERVIÇO

Jaguarão/RS

Razão Social

ATA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

reço
A DR. HERMES P. AFFONSO,0Je
uarão

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

NTRO

J / CPF / NIF

413.661/0001-90

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

il
itacasajaguarao@gmail.com

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

Razão Social

Fone

Cidade

il

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETII

24.650,00

3,00

739,50

Não

ef,Obstetria Março/2025

Código do Serviço

Código NBS

1.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde,
 ontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

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

650,00

Valor do ISSQN Próprio

739,50

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

739,50

Valor Dedução/Descontos

0,00

or Total da NFS-e

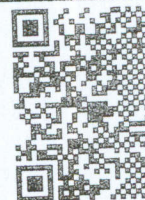
24.650,00

Valor Líquido da NFS-e

24.650,00

ormações Adicionais

12741/2012: Mun: R\$515,18; Est: R\$0,00; Fed: R\$3315,42; Total Aprox: R\$3830,60. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 04/04/2025 às 17:10:34.

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



202500000001008575577db908643720000187

eceb(emos) de

LINICA MEDICA EUNICE C. PIRES LTDA - ME

Número da NFS-e

202500000001008

Número de Controle do Município

Competência

04/04/2025

NFS-e

575577db9

s serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Data

Identificação e assinatura do recebedor

**Recibo de Transferência**

Número: 01663498146/00000000054882/532674

Data: 10/04/2025

Hora: 13:50:48

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/04/2025
Valor: R\$ 19.891,00
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: 0235-35.012818.0-4
Nome do Destinatário: NEREU JOAQUIM EUGENIO ARAUJO
Finalidade: PGTO OBSTETRICA MARCO 25

Atenciosamente

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

03450862CCFD2251A0BF08B8CADF79C7C537

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: Obstetricia
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
5	NEREU JOAQUIM EUGENIO ARAUJO MEDICO	225125	16	1
		Admissão:	01/03/2006	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
214	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS	26.200,00	26.200,00	6.309,00
857	IRRF AUTONOMO	27,50		
Matrícula INSS:			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			26.200,00	6.309,00
BANRISUL 41			Valor Líquido	19.891,00
Conta corrente: 35012818-04				
Agência: 0235 - 23				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	0,00	0,00	26.200,00	27,50

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: Obstetricia
Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
5	NEREU JOAQUIM EUGENIO ARAUJO MEDICO	225125	16	1
		Admissão:	01/03/2006	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
214	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS	26.200,00	26.200,00	6.309,00
857	IRRF AUTONOMO	27,50		
Matrícula INSS:			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			26.200,00	6.309,00
BANRISUL 41			Valor Líquido	19.891,00
Conta corrente: 35012818-04				
Agência: 0235 - 23				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	0,00	0,00	26.200,00	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250410001179260449
Data: 10/04/2025
Hora: 14:03:32

ID Transação: E9270206720250410170301179260449
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO OBSTETRICA MARCO 25
Valor: R\$ 476,75

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.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série:

59 / NFSe

Emissão: 04/04/2025 18:32:21

Retenção ISS: Tributado

Data Prestação Serviço: 04/04/2025

Incidência: PELOTAS (RS)

Nº RPS:

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LFP SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF / CNPJ: 53.294.926/0001-01

Endereço: - Rua Santa Cruz, nº 882, Apt: 302;, Bairro Centro

Telefone: (48) 88479559

E-Mail: EMPRESARIAL@ACANTOMED.COM.BR

Inscr. Municipal: 1047160

Nome Fantasia: LFP SERVICOS MEDICOS LTDA

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: Travessa Rua Hermes Pinto Afonso, nº SN, Bairro Centro

Telefone:

E-Mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

Inscr. Municipal:

Nome Fantasia: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Município: JAGUARAO (RS)

Inscr. Estadual:

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:

Ref. Obstetrícia Março/2025- realizados pela Dra. Lana Netto.

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

INSS

R\$ 0,00

COFINS

R\$ 15,00

CSLL

R\$ 5,00

PIS

R\$ 3,25

IRRF

R\$ 0,00

Outras Retenções

R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota

R\$ 500,00

Deduções Permitidas em Lei

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 500,00

Alíquota

2,00 %

ISS

R\$ 10,00

Totais Retenções

R\$ 23,25

Valor Líquido:

R\$ 476,75

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



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250410001179262283
Data: 10/04/2025
Hora: 14:04:43

ID Transação:

E9270206720250410170401179262283

Tarifa do Pagador:

R\$ 0,00

Situação da Operação:

EFETIVADA

Descrição:

PGTO OBSTETRICIA MARCO 25

Valor:

R\$ 3.450,00

Informações do Destinatário

Nome:

CLINICA SAO LUCAS

CNPJ:

08.920.249/0001-27

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.

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS SAO LUCAS LTDA - ME
 RUA CARLOS BARBOSA, 661 - SALA 03
 CEP: 96300-000 - Bairro: Bairro Não Cadastrado
 Município: Jaguarão - RS
 E-mail: renata-rt@hotmail.com
 Fone: (53) 3261-1470



Número da NFS-e

202500000000142

Data do Serviço

02/04/2025

Código Verificador

bf53ae3b6

CNPJ / CPF

08.920.249/0001-27

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

359736

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

02/04/2025

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

Município de Prestação do Serviço

Jaguarão/RS

TOMADOR 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@gmail.com

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Inscrição Municipal

Nome / Razão Social

Fone

Cidade

E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a 44h de plantão obstétrico no mês de março de 2025

VALOR TOTAL

3.450,00

ALIQ.

3,00

VALOR IMPOSTO

103,50

RETIDO

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

3.450,00

Valor do ISSQN Próprio

103,50

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

103,50

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

3.450,00

Valor Líquido da NFS-e

3.450,00

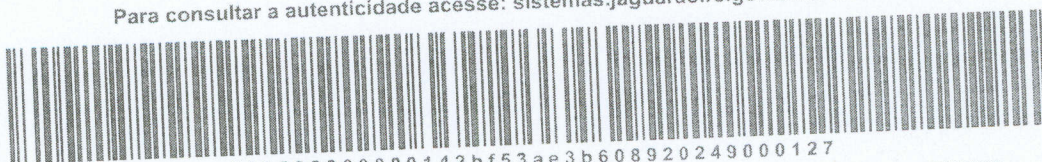
Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$72,10; Est: R\$0,00; Fed: R\$464,02; Total Aprox: R\$536,12. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 02/04/2025 às 12:11:58.

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



202500000000142bf53ae3b608920249000127

Recebi(emos) de

CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS SAO LUCAS LTDA - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

___/___/___

Data

Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e

202500000000142

Competência

02/04/2025

NFS-e

bf53ae3b6

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 02/04/2025 às 12:11:58.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250410001179264939
Data: 10/04/2025
Hora: 14:10:33

ID Transação: E9270206720250410170501179264939
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO OBSTETRICA MARCO 25
Valor: R\$ 4.350,00

Informações do Destinatário

Nome: BLagemann LTDA
CNPJ: 52.263.141/0001-09
Instituição: CORA SCFI

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: 43 / NFSe **Emissão:** 07/04/2025 11:58:37 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 07/04/2025 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social:** B. LAGEMANN LTDA**CPF / CNPJ:** 52.263.141/0001-09**Regime:** Simples (Alíquota 2.01%)**Endereço:** - Rua Almirante Barroso, nº 1890, Apt: 403,, Bairro Travessa Sturbelle**Telefone:** (24) 988483201**Município:** PELOTAS (RS)**E-Mail:** EASYMED.SULFLUMINENSE@GMAIL.COM**Inscr. Municipal:** 1046289**Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:** B. LAGEMANN SERVICOS MEDICOS LTDA**TOMADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO**CPF / CNPJ:** 88.413.661/0001-90**Endereço:** Travessa Rua Hermes Pinto Afonso, nº SN, Bairro Centro**Telefone:****Município:** JAGUARAO (RS)**E-Mail:** santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com**Inscr. Municipal:****Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:** SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO**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:** JAGUARAO (RS)**Discriminação dos Serviços Prestados:**

#ref. Obstetria Março/2025

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\$ 4.350,00**Deduções Permitidas em Lei**
R\$ 0,00**Base de Cálculo**
R\$ 4.350,00**Alíquota**
2,01 %**ISS**
R\$ 87,44**Totais Retenções**
R\$ 0,00**Valor Líquido:****R\$ 4.350,00****INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**Emitido por Bruna Lagemann
Emitido por Bruna Lagemann

**Recibo de Transferência**

Número: 01663522212/00000000099309/532747

Data: 10/04/2025

Hora: 14:16:54

Canal:	Office Banking
Data Débito:	10/04/2025
Valor:	4.457,87
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:	00101 - PENSÃO ALIMENTICIA
Identificador:	PG OBST MARCO 25

Atenciosamente

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

03D552FFF9790A7E5968AB6C61D5A475BC88

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
MUNICIPIO DE PORTO VELHO

Código de Verificação para Autenticação: 59e00a82d



Emitido em 04/04/2025 11:12:21

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

Endereço: Rua 123 CNPJ: 05.903.125/0001-45, E-mail: sgg@portovelho.ro.gov.br									
Data Fato Gerador 04/04/2025	Exigibilidade de ISS Exigível			Regime Tributário Tributacao Normal	Número RPS -	Serie RPS -	Nº da Nota Fiscal 1060		
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 - 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. Obstetrícia Março/2025

OBSERVAÇÃO

VALOR SERVIÇO (R\$)	DEDUÇÕES (R\$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R\$)	BASE CÁLCULO (R\$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R\$)
4.750,00	0,00	0,00	4.750,00	5,00	237,50
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS			DESCONTO CONDICIONAL (R\$)	OUTRAS RETENÇÕES (R\$)	VALOR LÍQUIDO (R\$)
INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS (R\$)	
0,00	71,25	47,50	142,50	30,88	4.457,87

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: 20250410001179314883
Data: 10/04/2025
Hora: 14:35:34

ID Transação: E9270206720250410173501179314883
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO OBSTETRICA MARCO 25
Valor: R\$ 1.173,12

Informações do Destinatário

Nome: R I SERVICOS MEDICOS AMBULATORIAIS LTDA
CNPJ: 39.841.958/0001-40
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.

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: ivette4emily@gmail.com

Fone: (11) 9547-2050



Número da NFS-e

202500000000078

Data do Serviço

04/04/2025

Código Verificador

4eb7974a4

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

04/04/2025

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

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF / NIF

88.413.661/0001-90

E-mail

santacasajaguarao@gmail.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

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

Referente a auxilio obstetrícia mês de março/2025 realizado pela Dra. Ivette Ysla Viusat.

Dados Bancários da Conta PJ para Depósito

Banco: 260

Agência: 0001

Conta Corrente: 834114110-8

Pix da Conta PJ: 11954752050

1.250,00

3,00

37,50

Não

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

37,50

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

8,13

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

1.250,00

Valor do ISSQN Próprio

37,50

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

37,50

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

1.250,00

Valor Líquido da NFS-e

1.173,12

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$26,12; Est: R\$0,00; Fed: R\$168,12; Total Aprox: R\$194,24. Fonte: IBPT.

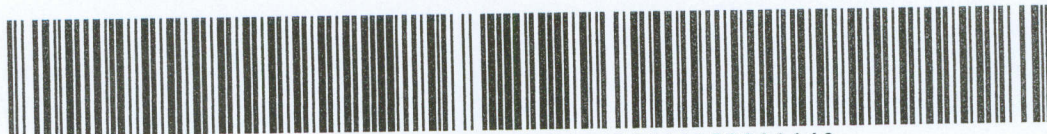
IR Retido: R\$18,75

Retenções: COFINS R\$ 37,50;PIS R\$ 8,13;CSLL R\$ 12,50;



Consulta realizada em 04/04/2025 às 11:14:52.

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



2025000000000784eb7974a439841958000140

Recebi(emos) de

R I SERVIÇOS MEDICOS AMBULATORIAIS LTDA.

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e

202500000000078

Competência

04/04/2025

NFS-e

4eb7974a4

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 04/04/2025 às 11:14:52.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250410001179376419
Data: 10/04/2025
Hora: 15:10:31

ID Transação:

E9270206720250410181001179376419

Tarifa do Pagador:

R\$ 0,00

Situação da Operação:

EFETIVADA

Descrição:

PGTO OBSTETRICA MARCO 25

Valor:

R\$ 3.450,00

Informações do Destinatário

Nome:

IFR MASSON SERV

CNPJ:

42.357.684/0001-23

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.



Governo do Distrito Federal
Secretaria de Estado de Economia do Distrito Federal
Fone: () - 156 - Opção 3 - www.sefaz.df.gov.br



Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal
51

Dados do Prestador de Serviço

IFR MASSON SERVICOS MEDICOS LTDA
IFR MASSON SERVICOS MEDICOS
QS 518 CONJUNTO 02 LOTE 01 SALA 101 PARTE C, - SAMAMBAIA SUL (SAMAMBAIA)
CEP 72314-530 - Fone: (61)9999-7989 - Brasília/ DF
izafenand07@gmail.com
Inscrição Municipal 0806296400157 - CPF/CNPJ 42.357.684/0001-23

Data de Geração da NFS-e
07/04/2025 17:08:04
Data de Competência
07/04/2025
Cód. de Autenticidade
C2E767E6E
Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação
Exigível
Número do RPS
Série do RPS
Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços
Jaguarão - Rio Grande do Sul
Município Incidência
Brasília - Distrito Federal

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 88.413.661/0001-90
Razão Social : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Endereço : PC DR Hermes Pinto Affonso
Complemento :
CEP : 96300-000
Telefone : (53)3261-1088
IM :
Número :
Bairro : Centro
Cidade/UF : Jaguarão/ RS
E-mail : santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF
Inscrição Municipal
Razão Social

Descrição dos Serviços

REF. PLANTÕES OBSTETRÍCIA MARÇO/2025

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 401 - 4.01 - Medicina e biomedicina. -				Aliquota 2,01	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503
VI. Total dos Serviços R\$ 3.450,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.450,00	Total do ISSQN R\$ 69,34	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 3.450,00
Construção Civil				Cód. Obra :	Art. :		

Informações Adicionais

IZABELA FERNANDA RIBEIRO MASSON

DADOS BANCARIOS
BANCO INTER 077
AGENCIA 0001
CONTA134672100

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FIS
CAL DE IPI."
PROCON: TEL 151- SETOR COMERCIAL SUL, QUADRA 8, BLOCO B-60, SALA 240- BRASILIA - DF

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://iss.fazenda.df.gov.br/online/Login/Login.aspx>
ISS.NET - Sistema Nota Control® • www.notacontrol.com.br

**Recibo de Transferência**

Número: 01663504629/00000000067201/532695

Data: 10/04/2025

Hora: 13:58:06

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/04/2025
Valor: R\$ 500,00
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: 0235-06.049161.0-6
Nome do Destinatário: FROMETA E BALGA LTDA
Finalidade: PGTO OBSTETRICIA MARCO 25

Atenciosamente

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

0318286590680FB447D8A82D4308ADB47B37

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

FROMETA E BALGA LTDA.
RUA DR. JOAO AZEVEDO, 767
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: dr.frometa2@gmail.com
Fone: (59) 89587-2061



Número da NFS-e

202500000000393

Data do Serviço

04/04/2025

Código Verific:

19b6979

CNPJ / CPF

36.584.435/0001-78

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

362889

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

04/04/2025

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Jaguarão/RS

Nome / Razão Social
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço
RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade
Jaguarão

Bairro
CENTRO

CNPJ / CPF / NIF
88.413.661/0001-90

E-mail
santacasajaguarao@gmail.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

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETII

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. MARÇO/2025. OBSTETRÍCIA.

500,00

3,00

15,00

Não

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

CIDE 0,00 COFINS 0,00 COFINS Importação 0,00 ICMS 0,00 IOF 0,00 IPI 0,00 PIS/PASEP 0,00 PIS/PASEP Import. 0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio 500,00 Valor do ISSQN Próprio 15,00 Base Cálculo ISSQN Retido 0,00 Valor do ISSQN Retido 0,00 Valor Total do ISSQN 15,00 Valor Dedução/Descontos 0,00

Valor Total da NFS-e 500,00

Valor Líquido da NFS-e 500,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$10,45; Est: R\$0,00; Fed: R\$67,25; Total Aprox: R\$77,70. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 04/04/2025 às 11:17:32.

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



20250000000039319b6979ca36584435000178

Recebi(emos) de
FROMETA E BALGA LTDA.

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Número da NFS-e
202500000000393

Competência
04/04/2025

NFS-e

Número de Controle do Município



Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.000544.0-1
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARA0
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\$ 6.624,38
refere-se a Imposto Antecip



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

