

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


Luisiane P. Costa Pinto
Gestora Presidente

6- ASSINATURA DO RESPONSÁVEL: Santa Casa de Caridade de Jaguarão

7- VALOR DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: R\$ 70.000,00
(SETENTA MIL REAIS)

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA : 28/05/2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO / MAIO

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	74.700,00
		APORTADO	4.800,00
APORTE	9.500,00		
TOTAL	79.500,00		79.500,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 148	11/06/25	BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ	24.000,00
NF 132	11/06/25	INDIRA ELIZABETH BARBERENA	24.000,00
NF 364	11/06/25	CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS	14.000,00
NF 149	11/06/25	BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ	2.300,00
NF 133	11/06/25	INDIRA ELIZABETH BARBERENA	1.100,00
NF 365	11/06/25	CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS	300,00
NF 366	11/06/25	CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS	900,00
NF 150	11/06/25	BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ	300,00
NF 134	11/06/25	INDIRA ELIZABETH BARBERENA	1.800,00
TOTAL			68.700,00

NF 642	11/06/25	COORDENAÇÃO BLOCO CIRURGICO EXTREMO SUL	5.631,00
TOTAL			5.631,00

DOCUMENTO		FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 642	18/06/2025	EXTREMO SUL ONCOLOGIA	369,00
TOTAL			369,00

**Recibo de Transferência**

Número: 01682723031/00000000888502/602586

Data: 11/06/2025

Hora: 10:28:13

Canal: Office Banking
Data Débito: 11/06/2025
Valor: R\$ 24.000,00
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 MAIO 2025

Atenciosamente

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

03F35A357AB3E29D5A9B0597A5329C4B6035

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

202500000000148

Data do Serviço

06/06/2025

Código Verificador

62d33c19a

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

06/06/2025

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 UF **RS** Fone **(53) 3261-1088** CEP **96300-000**
 Bairro
CENTRO
 CNPJ / CPF / NIF Inscrição Municipal Inscrição Estadual
88.413.661/0001-90 **3072**
 E-mail
santacasajaguarao@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

RETIDO

Refte anestesia Maio/2025

24.000,00

0,00

0,00

Não

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

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

Base Cálculo ISSQN Próprio Valor do ISSQN Próprio Base Cálculo ISSQN Retido Valor do ISSQN Retido Valor Total do ISSQN Valor Dedução/Descontos
 24.000,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

Valor Total da NFS-e 24.000,00 Valor Líquido da NFS-e 24.000,00

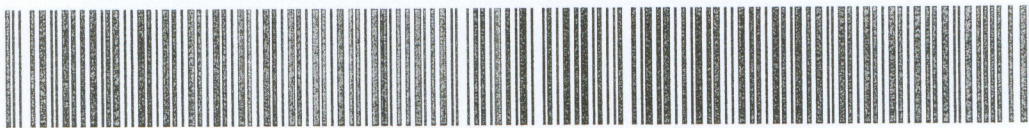
Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
 NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
 Lei 12741/2012: Mun: R\$501,60; Est: R\$0,00; Fed: R\$3228,00; Total Aprox: R\$3729,60. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 06/06/2025 às 09:26:03.

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



20250000000014862d33c19a35351432000121

Recebi(emos) de
 BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Número da NFS-e
 202500000000148

Competência
 06/06/2025

NFS-e
 62d33c19a

Número de Controle do Município

Data

Identificação e assinatura do receptor

Consulta realizada em 06/06/2025 às 09:26:03.

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



Recibo de Transferência

Número: 01682723944/00000000890839/602589

Data: 11/06/2025

Hora: 10:29:53

Canal: Office Banking
Data Débito: 11/06/2025
Valor: R\$ 24.000,00
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 MAIO 2025

Atenciosamente

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

031C899EB6A1AD465E800E4E29DAFE020956

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

202500000000132

Data do Serviço

06/06/2025

Código Verificador

14a479b3b

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 - <https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal>

Dt. de Emissão

06/06/2025

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

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

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. 05/2025. ANESTESIA.

24.000,00

3,00

720,00

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 Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

24.000,00

Valor do ISSQN Próprio

720,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

720,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

24.000,00

Valor Líquido da NFS-e

24.000,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$501,60; Est: R\$0,00; Fed: R\$3228,00; Total Aprox: R\$3729,60. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 06/06/2025 às 12:59:33.

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



2025000000013214a479b3b37001552000124

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

202500000000132

Competência

06/06/2025

NFS-e

14a479b3b

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 06/06/2025 às 12:59:33.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250611001259689939

Data: 11/06/2025

Hora: 10:21:01

ID Transação: E9270206720250611132001259689939
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO ANESTESIA MAIO 2025
Valor: R\$ 14.000,00

Informações do Destinatário

Nome: CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS LTDA
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

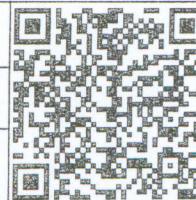
364 / S

Número / Série RPS

-

Data de Emissão

09/06/2025 13:25



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	14.000,00	1,00 / UN	0,00	14.000,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 14.000,00

DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO

Valor de Serviço	Itens Não Tributáveis	Desconto Condicional	Deduções
14.000,00	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

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\$ 14.000,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional

Serviços Médicos de Anestesiologia SA0525 Dra. Cristina Cardoso, Médica Anestesiologista com Área de Atuação em Tratamento da Dor CRM/RS 19.758. RQE 9707 (Anestesia) 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/43236434980001069000S000000364833926246>

Código de Verificação: B2H.342.V35

Chave de Acesso: 43-23643498000106-90-00S-000000364/833926246

**Recibo de Transferência**

Número: 01682727531/00000000899991/602600

Data: 11/06/2025

Hora: 10:36:27

Canal: Office Banking
Data Débito: 11/06/2025
Valor: R\$ 2.300,00
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 CONS ANESTESIA MAIO 25

Atenciosamente

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

037060253AA31A194AA9003A4B015FFC2235

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

202500000000149

Data do Serviço

06/06/2025

Código Verificador

02bf6bc1a

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 - <https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal>

Dt. de Emissão

06/06/2025

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

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

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

Refte consulta anestesia Maio/2025

2.300,00

0,00

0,00

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 Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

2.300,00

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 Total da NFS-e

2.300,00

Valor Líquido da NFS-e

2.300,00

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\$48,07; Est: R\$0,00; Fed: R\$309,35; Total Aprox: R\$357,42. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 06/06/2025 às 09:28:05.

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



20250000000014902bf6bc1a35351432000121

Recebi(emos) de

BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Número da NFS-e

202500000000149

Competência

06/06/2025

NFS-e

02bf6bc1a

Número de Controle do Município

Data

Identificação e assinatura do receptor

Consulta realizada em 06/06/2025 às 09:28:05.

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

**Recibo de Transferência**

Número: 01682728392/00000000902156/602605

Data: 11/06/2025

Hora: 10:37:56

Canal: Office Banking
Data Débito: 11/06/2025
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: 0235-06.049334.0-6
Nome do Destinatário: INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA
Finalidade: PGTO CONS ANESTESIA MAIO 2025

Atenciosamente

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

03B79A8BD2867E4F748121F30146A4350C65

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 202500000000133	
CNPJ / CPF 37.001.552/0001-24	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 362940	Data do Serviço 06/06/2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	06/06/2025	Exigível	Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO				Jaguarão/RS	
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			
Nome / Razão Social *****	CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****	
E-mail		Fone	Cidade *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. 05/2025 CONSULTAS ANESTESIA.	1.100,00	3,00	33,00	Não

Código do Serviço		Código NBS			
04.01 - Medicina e biomedicina.		*****			
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IP
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio		Base Cálculo ISSQN Retido		Valor Total do ISSQN	
1.100,00		0,00		33,00	
Valor do ISSQN Próprio		Valor do ISSQN Retido		Valor Dedução/Descontos	
33,00		0,00		0,00	
Valor Total da NFS-e		Valor Líquido da NFS-e		1.100,00	
1.100,00					

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$22,99; Est: R\$0,00; Fed: R\$147,95; Total Aprox: R\$170,94. Fonte: IBPT.	
---	---

Consulta realizada em 06/06/2025 às 13:01:43.

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



202500000000133ec756297937001552000124

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 202500000000133 Competência 06/06/2025 NFS-e ec7562979	Número de Controle do Município
---	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 06/06/2025 às 13:01:43.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250611001259708408
Data: 11/06/2025
Hora: 10:32:24

ID Transação: E9270206720250611133201259708408
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONS ANESTESIA MAIO 2025
Valor: R\$ 300,00

Informações do Destinatário

Nome: CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS LTDA
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 365 / S	
	SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA	Número / Série RPS -	
	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e	Data de Emissão 09/06/2025 13:29	

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	300,00	1,00 / UN	0,00	300,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 300,00

DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO			
Valor de Serviço 300,00	Itens Não Tributáveis 0,00	Desconto Condicional 0,00	Deduções 0,00
Redução na Base de Cálculo 0,00	Valor Aproximado de Tributos 0,00	Base de Cálculo 0,00	ISSQN 0,00

RETENÇÕES FEDERAIS				
INSS (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\$ 300,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional
Serviços Médicos - Consultas Pré Anestésicas1. Dra Cristina Cardoso, Médica Anestesiologista com Área de Atuação em Tratamento da Dor. CRM/RS 19.758. RQE 9707 (anestesia) RQE 36254 (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/43236434980001069000S000000365721358206
Código de Verificação: M1B.4I2.T9B
Chave de Acesso: 43-23643498000106-90-00S-000000365/721358206

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250611001259710354
Data: 11/06/2025
Hora: 10:33:40

ID Transação: E9270206720250611133301259710354
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CIRUR ELETIVAS MAIO 2025
Valor: R\$ 900,00

Informações do Destinatário

Nome: CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS LTDA
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
366 / S

Número / Série RPS
-

Data de Emissão
09/06/2025 13:31



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	900,00	1,00 / UN	0,00	900,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 900,00

DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO

Valor de Serviço 900,00	Itens Não Tributáveis 0,00	Desconto Condicional 0,00	Deduções 0,00
Redução na Base de Cálculo 0,00	Valor Aproximado de Tributos 0,00	Base de Cálculo 0,00	ISSQN 0,00

RETENÇÕES FEDERAIS

INSS (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\$ 900,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional

Serviços Médicos ref Cir. Eletivas 0525 Dra Cristina Cardoso, Médica Anestesiologista com Área de Atuação em Tratamento da Dor.

CRM/RS 19.758. RQE 9707 (anestesia) RQE 36254 (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/43236434980001069000S000000366828341961>

Código de Verificação: 2XG.7I7.IOV

Chave de Acesso: 43-23643498000106-90-00S-000000366/828341961

**Recibo de Transferência**

Número: 01682729160/00000000903973/602608

Data: 11/06/2025

Hora: 10:39:13

Canal: Office Banking
Data Débito: 11/06/2025
Valor: R\$ 300,00
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 CIRUR ELETIVA MAIO 2025

Atenciosamente

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

03F008D7CE3D1D28740E408AC5F1183DD617

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

202500000000150

Data do Serviço

Código Verificador

06/06/2025

2025f3bf0

CNPJ / CPF

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

35.351.432/0001-21

362687

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

Exigibilidade
ISS

Tributado no Município

06/06/2025

Exigível

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

Refe cirurgia eletiva Maio/2025

300,00

0,00

0,00

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 Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

300,00

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 Total da NFS-e

300,00

Valor Líquido da NFS-e

300,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

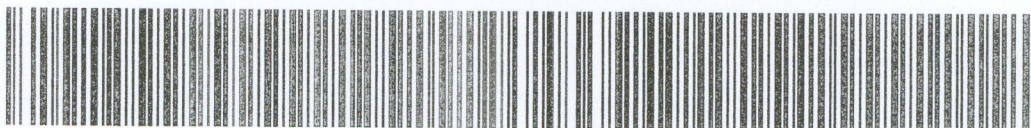
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI

Lei 12741/2012: Mun: R\$6,27; Est: R\$0,00; Fed: R\$40,35; Total Aprox: R\$46,62. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 06/06/2025 às 09:29:19.

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



2025000000001502025f3bf035351432000121

Recebi(emos) de

BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Número da NFS-e

202500000000150

Competência

06/06/2025

NFS-e

2025f3bf0

Número de Controle do Município

Data

Identificação e assinatura do receptor

Consulta realizada em 06/06/2025 às 09:29:19.

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

**Recibo de Transferência**

Número: 01682729910/00000000905909/602616

Data: 11/06/2025

Hora: 10:40:36

Canal: Office Banking
Data Débito: 11/06/2025
Valor: R\$ 1.800,00
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 CIRUR ELETIVA MAIO 2025

Atenciosamente

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

0331D65F356C6D647F4EC0DB78EDAAE55890

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 202500000000134	
CNPJ / CPF 37.001.552/0001-24	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 362940	Data do Serviço 06/06/2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	06/06/2025	Exigível	Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO				Jaguarão/RS	
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			
Nome / Razão Social *****	CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****	
E-mail		Fone	Cidade *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. 05/2025. CIRURGIA ELETIVA	1.800,00	3,00	54,00	Não

Código do Serviço		Código NBS					
04.01 - Medicina e biomedicina.		*****					
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
1.800,00	54,00	0,00	0,00	54,00	0,00		
Valor Total da NFS-e		1.800,00		Valor Líquido da NFS-e		1.800,00	

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$37,62; Est: R\$0,00; Fed: R\$242,10; Total Aprox: R\$279,72. Fonte: IBPT.	
---	---

Consulta realizada em 06/06/2025 às 13:03:21.

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



20250000000013409e17c3dd37001552000124

Recebi(emos) de INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Número da NFS-e 202500000000134	Número de Controle do Município
	Competência 06/06/2025	
	NFS-e 09e17c3dd	
	Identificação e assinatura do recebedor	

Consulta realizada em 06/06/2025 às 13:03:21.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250611001259820177

Data: 11/06/2025

Hora: 11:39:05

ID Transação: E9270206720250611143801259820177
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO COORDENACAO BLOCO CIRURGICO MAIO 2025
Valor: R\$ 5.631,00

Informações do Destinatário

Nome: EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA
CNPJ: 08.365.013/0001-76
Instituição: BCO DO BRASIL S.A.

Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

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

Número / Série: 642 / NFSe **Emissão:** 10/06/2025 14:02:13 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 10/06/2025 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social:** EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP**CPF / CNPJ:** 08.365.013/0001-76**Regime:** Faturamento**Endereço:** Travessa Leonel De Moura Brizola, nº 650, Bloco B / 9, Bairro São Gonçalo**Telefone:****Município:** PELOTAS (RS)**E-Mail:** EXTREMOSUL.ONCOLOGIA@GMAIL.COM**Inscr. Municipal:** 590496**Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:** INSTITUTO DE CANCEROLOGIA DE PELOTAS**TOMADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO**CPF / CNPJ:** 88.413.661/0001-90**Endereço:** Travessa Pc Dr Hermes Pinto Affonso, nº 0, S/N**Telefone:****Município:** JAGUARAO (RS)**E-Mail:** cartaoamigosdasantacasa@gmail.com**Inscr. Municipal:****Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:** SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO**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 período de Maio de 2025.

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**Alíquota**
2,0000 %**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:

4D48.33C0.EDF9.F4C5.D08B.29EC.67B6.AF3D





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 : 18/06/2025-16:55:34
NSU : 01684640949/00000000773746/610273
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 : 85890000996 53950385251 71071625168 96014540674
Data de Pagamento : 18/06/2025
Número do Documento : 07.16.25168.9601454-0
Valor Total : 99.653,95

Autenticação : 041023599986102731806202500009965395

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

03E9951EFA874CF524CCE3D9CB31D8405537

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\$ 369,00
refere-se a Imposto Amortizado



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
Maio/2025

Data de Vencimento
20/06/2025

Número do Documento
07.16.25168.9601454-0

Pagar este documento até
20/06/2025

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000354513312

Valor Total do Documento
99.653,95

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	58.637,19			58.637,19
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	4.761,48			4.761,48
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025				
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	23.525,56			23.525,56
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025				
0588	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	6.251,09			6.251,09
	06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO				
	PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025				
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	1.389,77			1.389,77
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025				
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	4.622,84			4.622,84
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	466,02			466,02
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025				
	CNPJ Prestador:24.117.877/0001-25				
Totais		99.653,95			99.653,95

SENDER (Versão:5.2.5)

Página: 1 / 1

17/06/2025 10:19:38

85890000996 1 53950385251 9 71071625168 1 96014540674 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000996 1 53950385251 9 71071625168 1 96014540674 2

CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.16.25168.9601454-0
Pagar até: 20/06/2025
Valor: 99.653,95

Pague com o PIX

