

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\$ 180.000,00
(CENTO E OITENTA MIL REAIS)

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: 16/05/2025

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 PRONTO SOCORRO	180.000,00	PROGRAMA PRONTO SOCORRO	198.832,75
		APORTADO	65.567,96
APORTE	84.400,71		
TOTAL	264.400,71		264.400,71

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

PRONTO SOCORRO

I.4	I.5	I.6	I.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 1	10/06/25	SV MEDICINA E SAUDE	6.768,00 ✓
NF 62	10/06/25	DR ELIAS DA LUZ	26.880,00 ✓
NF 5	10/06/25	AQH SERVICOS DE SAUDE	9.976,00 ✓
NF 05	10/06/25	J R RODRIGUES NUNES	6.960,00 ✓
NF 97	10/06/25	R I SERVICOS MEDICOS	12.523,34 ✓
NF 1036	10/06/25	CLINICA MEDICA EUNICE C PIRES	17.928,00 ✓
NF 039	10/06/25	JULIANO SOARES AVILA	2.784,00 ✓
NF 04	10/06/25	FANNY M. ACOSTA	14.176,00 ✓
NF 12	10/06/25	ATENDIMENTO MEDICO VASCONCELLOS	11.136,00 ✓
NF 017	10/06/25	CLINICA MEDICA HUMANA VIDA	20.686,00 ✓
NF 9	11/06/25	FABMED	4.176,00 ✓
NF 641	11/06/25	EXTREMO SUL ONCOLOGIA	5.631,00 ✓
NF 14	10/06/25	DRA LIA CAROLINE ROBAINA	19.512,00 ✓
NF 072	10/06/25	BRUNA LARITZA LAGO LOPEZ	12.144,00
TOTAL			171.280,34

MOTORISTAS

FOLHA PGTO	29/05/25	FOLHA PRONTO SOCORRO	21.338,31
TOTAL			21.338,31 ✓

DOCUMENTO		FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 641	18/06/2025	EXTREMO SUL ONCOLOGIA	369,00 ✓
COMPROVANTE PGTO	18/06/205	FGTS	1.600,64 ✓
COMPROVANTE PGTO	18/06/2025	INSS	1.678,85 ✓
COMPROVANTE PGTO	16/05/2025	IR FF	165,61 ✓
COMPROVANTE PGTO	19/05/2025	REFEISUL	2.400,00 ✓
TOTAL			6.214,10 ✓

Empregados - C. Custos: 16

EXTRATO MENSAL

Empr.:	600 ADÃO JESUS CARVALHO BERNEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	599.771.320-20	Adm:	24/08/2017			
Vínculo:	Celetista	CC:	16	Depto:	15	Horas Mês:	220,00			
Cargo:	2 MOTORISTA DE AMBULANCIA	C.B.O:	782320	Filial:	1	Salário:	1.149,71			
1 HORAS NORMAIS	227,33	1.149,71 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D				
93 QUINQUENIO	1,00	57,49 P	269	DESC. CARTAO AMIGOS STA CASA	30,00	30,00 D				
204 DIARIAS	900,00	900,00 P	998	I.N.S.S.	7,97	175,69 D				
20 GRATIFICACOES	998,00	998,00 P								
ND: 0	Proventos:	3.105,20	Descontos:	207,69	Informativa:	176,41	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.897,51
NF: 0	Base INSS:	2.205,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.205,20	Valor FGTS:	176,41	Base IRRF:	2.029,51

Empr.:	851 CLODOMAR DUARTE FONSECA	Situação:	Trabalhando	CPF:	721.330.070-91	Adm:	03/08/2022			
Vínculo:	Celetista	CC:	16	Depto:	15	Horas Mês:	220,00			
Cargo:	2 MOTORISTA DE AMBULANCIA	C.B.O:	782320	Filial:	1	Salário:	1.149,71			
1 HORAS NORMAIS	227,33	1.149,71 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D				
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	12,66 P	288	ALIMENTAÇÃO 5	5,00	45,00 D				
25 ADICIONAL NOTURNO	63,00	65,85 P	998	I.N.S.S.	7,98	177,58 D				
20 GRATIFICACOES	998,00	998,00 P								
ND: 0	Proventos:	2.226,22	Descontos:	224,58	Informativa:	178,09	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.001,64
NF: 0	Base INSS:	2.226,22	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.226,22	Valor FGTS:	178,09	Base IRRF:	2.048,64

Empr.:	575 FARIS CRUZ DA ROSA	Situação:	Trabalhando	CPF:	010.673.630-25	Adm:	02/01/2017			
Vínculo:	Celetista	CC:	16	Depto:	15	Horas Mês:	220,00			
Cargo:	728 CHEFE DE TRANSPORTES/AMBULÂNCIAS	C.B.O:	510105	Filial:	1	Salário:	3.085,85			
1 HORAS NORMAIS	220,00	3.085,85 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D				
93 QUINQUENIO	1,00	154,29 P	269	DESC. CARTAO AMIGOS STA CASA	30,00	30,00 D				
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	180,43 P	998	I.N.S.S.	9,82	447,81 D				
150 HORAS EXTRAS	40,00	938,22 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	165,61 D				
20 GRATIFICACOES	200,00	200,00 P	9101	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #	1.031,07	1.031,07 D				
			9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 5163921	793,58	793,58 D				
ND: 2	Proventos:	4.558,79	Descontos:	2.470,07	Informativa:	364,70	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.088,72
NF: 2	Base INSS:	4.558,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.558,79	Valor FGTS:	364,70	Base IRRF:	3.731,80

Empr.:	811 JADER CARDOZO TEIXEIRA DE MELLO	Situação:	Trabalhando	CPF:	599.712.900-49	Adm:	01/02/2022			
Vínculo:	Celetista	CC:	16	Depto:	15	Horas Mês:	220,00			
Cargo:	2 MOTORISTA DE AMBULANCIA	C.B.O:	782320	Filial:	1	Salário:	1.149,71			
1 HORAS NORMAIS	227,33	1.149,71 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D				
204 DIARIAS	1.200,00	1.200,00 P	998	I.N.S.S.	7,94	170,52 D				
20 GRATIFICACOES	998,00	998,00 P								
ND: 0	Proventos:	3.347,71	Descontos:	172,52	Informativa:	171,81	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.175,19
NF: 0	Base INSS:	2.147,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.147,71	Valor FGTS:	171,81	Base IRRF:	1.977,19

Empregados - C. Custos: 16

EXTRATO MENSAL											
Empr.: 869 LUIS HENRIQUE NUNES ACOSTA			Situação: Trabalhando			CPF: 348.767.310-04			Adm: 01/03/2023		
Vínculo: Celetista			CC: 16			Depto: 15			Horas Mês: 220,00		
Cargo: 2 MOTORISTA DE AMBULANCIA			C.B.O: 782320			Filial: 1			Salário: 1.149,71		
1 HORAS NORMAIS			220,00	1.149,71 P	202	REFEISUL		2,00	2,00 D		
204 DIARIAS			1.100,00	1.100,00 P	269	DESC. CARTAO AMIGOS STA CASA		30,00	30,00 D		
207 AJUDA DE CUSTO			400,00	400,00 P	998	I.N.S.S.		7,99	179,53 D		
250 REFLEXO EXTRAS DSR			0,00	16,15 P							
200 HORAS EXTRAS 100%			4,30	83,96 P							
20 GRATIFICACOES			998,00	998,00 P							
ND: 0	Proventos:	3.747,82	Descontos:	211,53	Informativa:	179,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.536,29	
NF: 0	Base INSS:	2.247,82	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.247,82	Valor FGTS:	179,82	Base IRRF:	2.068,29	
Empr.: 870 MAURICIO SILVEIRA NUNES MARTINS			Situação: Trabalhando			CPF: 031.658.040-60			Adm: 03/03/2023		
Vínculo: Celetista			CC: 16			Depto: 15			Horas Mês: 220,00		
Cargo: 2 MOTORISTA DE AMBULANCIA			C.B.O: 782320			Filial: 1			Salário: 1.149,71		
1 HORAS NORMAIS			227,33	1.149,71 P	202	REFEISUL		2,00	2,00 D		
201 AUXÍLIO CRECHE			1,00	114,97 P	269	DESC. CARTAO AMIGOS STA CASA		30,00	30,00 D		
204 DIARIAS			400,00	400,00 P	288	ALIMENTAÇÃO 5		5,00	35,00 D		
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR			0,00	9,85 P	998	I.N.S.S.		7,97	176,01 D		
25 ADICIONAL NOTURNO			49,00	51,21 P	247	ADIANTAMENTO DE DIARIAS		100,00	100,00 D		
20 GRATIFICACOES			998,00	998,00 P							
ND: 1	Proventos:	2.723,74	Descontos:	343,01	Informativa:	176,70	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.380,73	
NF: 1	Base INSS:	2.208,77	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.208,77	Valor FGTS:	176,70	Base IRRF:	1.843,17	
Empr.: 599 UBIRATAM TUCHTENHA GEN BIELEMANN			Situação: Trabalhando			CPF: 003.587.140-79			Adm: 24/08/2017		
Vínculo: Celetista			CC: 16			Depto: 15			Horas Mês: 220,00		
Cargo: 2 MOTORISTA DE AMBULANCIA			C.B.O: 782320			Filial: 1			Salário: 1.149,71		
1 HORAS NORMAIS			227,33	1.149,71 P	202	REFEISUL		2,00	2,00 D		
93 QUINQUENIO			1,00	57,49 P	288	ALIMENTAÇÃO 5		5,00	10,00 D		
204 DIARIAS			100,00	100,00 P	998	I.N.S.S.		8,00	181,19 D		
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR			0,00	9,85 P	247	ADIANTAMENTO DE DIARIAS		100,00	100,00 D		
25 ADICIONAL NOTURNO			49,00	51,21 P							
20 GRATIFICACOES			998,00	998,00 P							
ND: 0	Proventos:	2.366,26	Descontos:	293,19	Informativa:	181,30	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.073,07	
NF: 0	Base INSS:	2.266,26	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.266,26	Valor FGTS:	181,30	Base IRRF:	2.085,07	
Empr.: 765 VALDENIR DA ROSA PIRES			Situação: Trabalhando			CPF: 767.315.020-49			Adm: 04/01/2021		
Vínculo: Celetista			CC: 16			Depto: 15			Horas Mês: 220,00		
Cargo: 2 MOTORISTA DE AMBULANCIA			C.B.O: 782320			Filial: 1			Salário: 1.149,71		
1 HORAS NORMAIS			227,33	1.149,71 P	202	REFEISUL		2,00	2,00 D		
201 AUXÍLIO CRECHE			1,00	114,97 P	288	ALIMENTAÇÃO 5		5,00	5,00 D		
204 DIARIAS			1.100,00	1.100,00 P	998	I.N.S.S.		7,94	170,52 D		
20 GRATIFICACOES			998,00	998,00 P							
ND: 1	Proventos:	3.362,68	Descontos:	177,52	Informativa:	171,81	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.185,16	
NF: 1	Base INSS:	2.147,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.147,71	Valor FGTS:	171,81	Base IRRF:	1.787,60	
Total Geral Proventos:			25.438,42			Total Geral Descontos:			4.100,11		
						Líquido Geral:			21.338,31		

Empregados - C. Custos: 16

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	1.803,98	11.133,82 P	202 REFEISUL	16,00	16,00 D
20 GRATIFICACOES	7.186,00	7.186,00 P	247 ADIANTAMENTO DE DIARIAS	200,00	200,00 D
25 ADICIONAL NOTURNO	161,00	168,27 P	269 DESC. CARTAO AMIGOS STA CASA	120,00	120,00 D
93 QUINQUENIO	3,00	269,27 P	288 ALIMENTAÇÃO 5	20,00	95,00 D
150 HORAS EXTRAS	40,00	938,22 P	998 I.N.S.S.	65,61	1.678,85 D
200 HORAS EXTRAS 100%	4,30	83,96 P	999 IMPOSTO DE RENDA	15,00	165,61 D
201 AUXÍLIO CRECHE	2,00	229,94 P	9101 DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #	1.031,07	1.031,07 D
204 DIARIAS	4.800,00	4.800,00 P	9750 DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONTR.	793,58	793,58 D
207 AJUDA DE CUSTO	400,00	400,00 P			
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	196,58 P			
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	32,36 P			
				Líquido Geral:	21.338,31

Situações

Número de empregados:	8	Salário contribuição empregados:	20.008,48	Base IRRF Mensal:	17.571,27
Numero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	165,61
Trabalhando:	8	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
Afastado direitos integrais:	0	Base total:	20.008,48	Valor IRRF Férias:	0,00
Afastado acidente de trabalho:	0	Segurados:	1.678,85	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Afastado serviço militar:	0	Empresa:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Salário maternidade:	0	RAT:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Salário maternidade INSS:	0	Contribuintes:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Doença:	0	Sub-Total:	1.678,85	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Doença Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Licença sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	762,94	Valor Total do IRRF:	165,61
Demitido:	0	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
Transferido:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
Férias:	0	Outras Compensações:	0,00	Base do FGTS:	20.008,48
Mandato sindical:	0	Total:	915,91	Valor do FGTS:	1.600,64
Aposentadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Partic. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	915,91	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Ausência justificada:	0			Base FGTS Rescisório:	0,00
Outros motivos de afastamento:	0			Valor FGTS Rescisório:	0,00
Admissões:	0			Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Número de contribuintes:	0			Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
				Base PIS:	0,00
				Valor PIS:	0,00
				Base ISS:	0,00
				Valor ISS:	0,00
				Líquido Geral:	21.338,31

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250610001258997653
Data: 10/06/2025
Hora: 17:39:15

ID Transação: E9270206720250610203801258997653
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS MAIO 2025
Valor: R\$ 6.768,00

Informações do Destinatário

Nome: SV MEDICINA E SAUDE
CNPJ: 59.760.037/0001-60
Instituição: CECM MÉD DE PORTO ALEGRE

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: 1 / NFSe **Emissão:** 09/06/2025 15:58:57 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 09/06/2025 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SV MEDICINA E SAUDE LTDA
CPF / CNPJ: 59.760.037/0001-60 **Regime:** Simples (Alíquota 2.0000%)
Endereço: - Rua Octavio Do Amaral Peixoto, nº 634, Bairro Fragata
Telefone: (48) 988479559 **Município:** PELOTAS (RS)
E-Mail: empresarial@acantomed.com.br
Inscr. Municipal: 1051004 **Inscr. Estadual:**
Nome Fantasia: SV MEDICINA E SAUDE

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: 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:
Nota fiscal Ref. Ps Maio/2025 no valor de R\$ 6.768,00 na Santa casa de Caridade de Jaguarão pelo Dr Joaquim Antônio Duarte Louzada Neto

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

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

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R\$ 6.768,00	R\$ 0,00	R\$ 6.768,00	2,0000 %	R\$ 135,36	R\$ 0,00

Valor Líquido: **R\$ 6.768,00**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Dados bancários PJ: Banco: 136 - Unicred do Brasil
SV MEDICINA E SAUDE LTDA
Agência: 2714
Conta corrente: 101867-1
CNPJ: 59.760.037/0001-60
Emitido por Stefanie Caipú Vieira

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:

11E8.F479.450C.A51A.502D.15F7.5A5E.A8A6



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250610001258909013

Data: 10/06/2025

Hora: 17:00:19

ID Transação:

E9270206720250610195901258909013

Tarifa do Pagador:

R\$ 0,00

Situação da Operação:

EFETIVADA

Descrição:

PGTO PS MAIO 2025

Valor:

R\$ 26.880,00

Informações do Destinatário

Nome:

DR. ELIAS DA LUZ

CNPJ:

50.519.157/0001-04

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 DE PELOTAS****SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA****Nota Fiscal Eletrônica de Serviços****Número / Série:** 62 / NFS-e
Data Prestação Serviço: 05/06/2025**Emissão:** 05/06/2025 16:43:11
Incidência: PELOTAS (RS)**Retenção ISS:** Tributado
Nº RPS:**PRESTADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** ELIAS DA LUZ SERVICOS MEDICOS LTDA**CPF / CNPJ:** 50.519.157/0001-04**Regime:** Simples (Alíquota 3.5000%)**Endereço:** Rua Elgar Carlos Hadler, nº 1794, Bloco 23, Apt 302, Bairro Sao Goncalo**Telefone:** (53) 33026397**Município:** PELOTAS (RS)**E-Mail:** REGISTROS@MARCOSAMIR.COM**Inscr. Municipal:** 1044737**Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:** Dr. Elias da Luz**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:** 8610-1/02-00 **Denominação:** ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA**Código Serviço:** 4.03 **Serviço:** Hospitais; Clinicas; Laboratórios; Sanatórios; Manicomios; Casas de Saude; Prontos-Socorros;**Local da Prestação dos Serviços:** JAGUARAO (RS)**Discriminação dos Serviços Prestados:**

Ref Ps Maio/2025- R\$ 26.880,00

24*160,00 *7 dias

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\$ 26.880,00

Deduções Permitidas em Lei

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 26.880,00

Alíquota

3,5000 %

ISS

R\$ 940,80

Totais Retenções

R\$ 0,00

Valor Líquido:**R\$ 26.880,00****INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Banco 136 agencia 1671 conta : 19084-5

Emitido por Marcos Amir Baldez Da Silva

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:

BBD7.6824.FF51.4542.1BF4.FEC1.5C29.4FDB

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250610001258694418
Data: 10/06/2025
Hora: 15:14:06

ID Transação: E9270206720250610181301258694418
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS MAIO 2025
Valor: R\$ 9.976,00

Informações do Destinatário

Nome: AQH SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ: 60.363.315/0001-25
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.



Chave de Acesso da NFS-e

4314902226036331500012500000000000525064646459512

Número da NFS-e

5

Competência da NFS-e

06/06/2025

Data e Hora da emissão da NFS-e

06/06/2025 15:09:29

Número da DPS

5

Série da DPS

900

Data e Hora da emissão da DPS

06/06/2025 15:09:29



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

60.363.315/0001-25

Inscrição Municipal

-

Telefone

(99) 9999-9000

Nome / Nome Empresarial

AQH SERVICOS DE SAUDE LTDA

E-mail

AMANDA.QUARESMA97@GMAIL.COM

Endereço

CARLOS GOMES, 700, BOA VISTA

Município

Porto Alegre - RS

CEP

90480-000

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

04.01.01 - Medicina.

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Jaguarão - RS

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELA DRA. AMANDA QUARESMA HOFFMANN

REF.: Ps MAIO/2025- R\$ 9.976,00

DADOS BANCÁRIOS PARA TRANSFERÊNCIA:

BANCO: CORA SCD - 403

AGÊNCIA: 0001

C/C: 5850781-9

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Porto Alegre - RS

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 9.976,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

-

Alíquota Aplicada

-

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

CP

-

CSLL

-

PIS

-

COFINS

-

Retenção do PIS/COFINS

-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 9.976,00

Desconto Condicionado

R\$

Desconto Incondicionado

R\$

ISSQN Retido

-

IRRF, CP,CSLL - Retidos

R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 9.976,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250610001258685737
Data: 10/06/2025
Hora: 15:09:55

ID Transação: E9270206720250610180901258685737
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS MAIO 2025
Valor: R\$ 6.960,00

Informações do Destinatário

Nome: J f rodrigues nunes
CNPJ: 52.946.921/0001-45
Instituição: PAGSEGURO INTERNET IP S.A.

Informações do Pagador

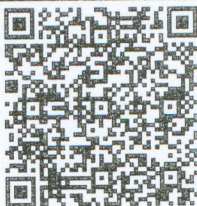
Nome: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0602523204

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.

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

J. F. RODRIGUES NUNES RUA AUGUSTO LEIVAS, 40 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: escritoriocontabilmanacial@hotmail.com Fone: (53) 98123-8162			Número da NFS-e 202500000000005	
CNPJ / CPF 52.946.921/0001-45	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 364486	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
Ref. PS Maio/2025- R\$ 6.960,00	6.960,00	3,00	208,80	Não

Código do Serviço		Código NBS			
04.01 - Medicina e biomedicina.		*****			
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IP1
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio		Base Cálculo ISSQN Retido		Valor Total do ISSQN	
6.960,00		0,00		208,80	
Valor do ISSQN Próprio		Valor do ISSQN Retido		Valor Dedução/Descontos	
208,80		0,00		0,00	
Valor Total da NFS-e		Valor Líquido da NFS-e			
6.960,00		6.960,00			

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$145,46; Est: R\$0,00; Fed: R\$936,12; Total Aprox: R\$1081,58. Fonte: IBPT.	
---	---

Consulta realizada em 06/06/2025 às 11:11:38.

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



20250000000005f0f0e709452946921000145

Recebi(emos) de J. F. RODRIGUES NUNES os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do recebedor	Número da NFS-e 202500000000005 Competência 06/06/2025 NFS-e f0f0e7094	Número de Controle do Município
--	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 06/06/2025 às 11:11:38.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250610001258698807
Data: 10/06/2025
Hora: 15:16:22

ID Transação: E9270206720250610181601258698807
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS MAIO 2025
Valor: R\$ 12.523,34

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

202500000000097

Data do Serviço

06/06/2025

Código Verificador

e5d460708

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 - <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

Plantões médicos Dra Ivette Ysla Viusat, no pronto socorro da Santa casa de caridade de Jaguarão, correspondente ao mês de maio/2025.
 Dados Bancários da Conta PJ para Depósito
 Banco: 260
 Agência: 0001
 Conta Corrente: 834114110-8
 Pix da Conta PJ: 11954752050

13.344,00

3,00

400,32

Não

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

400,32

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

86,74

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

13.344,00

Valor do ISSQN Próprio

400,32

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

400,32

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

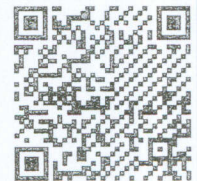
13.344,00

Valor Líquido da NFS-e

12.523,34

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$278,89; Est: R\$0,00; Fed: R\$1794,77; Total Aprox: R\$2073,66. Fonte: IBPT.
 IR Retido: R\$200,16
 Retenções: COFINS R\$ 400,32;PIS R\$ 86,74;CSLL R\$ 133,44;



Consulta realizada em 06/06/2025 às 10:05:16.

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



202500000000097e5d46070839841958000140

Recebi(emos) de

R I SERVIÇOS MEDICOS AMBULATORIAIS LTDA.

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e

202500000000097

Competência

06/06/2025

NFS-e

e5d460708

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 06/06/2025 às 10:05:16.

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

**Recibo de Transferência**

Número: 01682546153/00000000317772/601951

Data: 10/06/2025

Hora: 17:57:47

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/06/2025
Valor: R\$ 17.928,00
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 PS MAIO 2025

Atenciosamente

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

033E517C955E4AA89E07300CD094EE937409

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

CLÍNICA 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 202500000001036	
CNPJ / CPF 08.643.720/0001-87	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 359723	Data do Serviço 05/06/2025

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
	05/06/2025	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
#ref Ps Carlos Maio/2025	17.928,00	3,00	537,84	Não

Código do Serviço		Código NBS	
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.		*****	
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS
0,00	0,00	0,00	0,00
IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido
17.928,00	537,84	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e		Valor Líquido da NFS-e	
17.928,00		17.928,00	

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$374,70; Est: R\$0,00; Fed: R\$2411,32; Total Aprox: R\$2786,02. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 05/06/2025 às 16:41:56.

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



Recebi(emos) de CLINICA MEDICA EUNICE C. PIRES LTDA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do receptor _____	Número da NFS-e 202500000001036 Competência 05/06/2025 NFS-e 619edecf8	Número de Controle do Município
--	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 05/06/2025 às 16:41:56.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250610001258936504

Data: 10/06/2025

Hora: 17:12:55

ID Transação: E9270206720250610201201258936504
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS MAIO 2025
Valor: R\$ 2.784,00

Informações do Destinatário

Nome: JULIANO SOARES AVILA LTDA
CNPJ: 51.317.586/0001-53
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

JULIANO SOARES AVILA LTDA. RUA GENERAL MENNA BARRETO, 226 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: suporte@alume.com Fone: (11) 7195-6503			Número da NFS-e 202500000000039	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 51.317.586/0001-53 **** 364354			Data do Serviço 05/06/2025	Código Verificador e8b8136b8

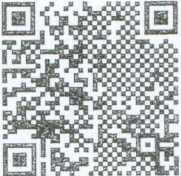
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	05/06/2025	Exigível	Jaguarão/RS

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

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

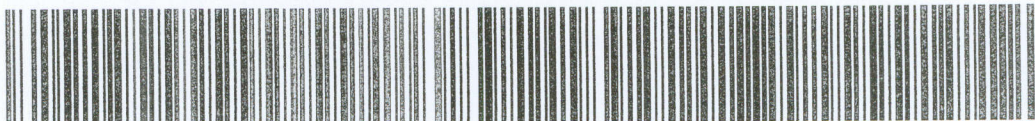
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
# Ref. Ps Maio/2025. Alíquota Efetiva: 2,0000000000%.	2.784,00	2,00	55,68	Não

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		
2.784,00	55,68	0,00	0,00	55,68	0,00		
Valor Total da NFS-e		2.784,00		Valor Líquido da NFS-e		2.784,00	

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\$58,19; Est: R\$0,00; Fed: R\$374,45; Total Aprox: R\$432,64. Fonte: IBPT.	
---	---

Consulta realizada em 05/06/2025 às 17:45:36.

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



202500000000039e8b8136b851317586000153

Recebi(emos) de JULIANO SOARES AVILA LTDA. os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do recebedor	Número da NFS-e 202500000000039 Competência 05/06/2025 NFS-e e8b8136b8	Número de Controle do Município
---	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 05/06/2025 às 17:45:36.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250610001258933687
Data: 10/06/2025
Hora: 17:11:37

ID Transação: E9270206720250610201101258933687
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS MAIO 2025
Valor: R\$ 14.176,00

Informações do Destinatário

Nome: FANNY M. ACOSTA
CNPJ: 59.003.333/0001-17
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.

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

FANNY M. ACOSTA RUA BARAO DO RIO BRANCO, 255 - A CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: migdalia870910@gmail.com Fone: (91) 8611-3398			Número da NFS-e 2025000000000004	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 59.003.333/0001-17 **** 364999			Data do Serviço 05/06/2025	Código Verificador efb1e502e

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
	05/06/2025	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	UF	Fone	CEP		
Jaguarão	RS	(53) 3261-1088	96300-000		
Bairro	CENTRO				
CNPJ / CPF / NIF		Inscrição Municipal	Inscrição Estadual		
88.413.661/0001-90		3072			
E-mail					
santacasajaguarao@gmail.com					

INTERMEDIARIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Municipal	Cidade
*****	*****	*****	*****
E-mail	Fone		

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
REFERENTE AOS SERVIÇOS MÉDICOS PS DE MAIO DE 2025.. Alíquota Efetiva: 3,0000000000%.	14.176,00	3,00	425,28	Não

Código do Serviço		Código NBS			
04.01 - Medicina e biomedicina.		*****			
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação	Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido
0,00	0,00	14.176,00	425,28	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e	14.176,00	Valor Líquido da NFS-e	14.176,00	Valor Total do ISSQN	425,28
				Valor Dedução/Descontos	0,00

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\$296,28; Est: R\$0,00; Fed: R\$1906,67; Total Aprox: R\$2202,95. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 05/06/2025 às 16:53:15.

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



2025000000000004efb1e502e59003333000117

Recebi(emos) de FANNY M. ACOSTA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do receptor _____	Número da NFS-e 2025000000000004 Competência 05/06/2025 NFS-e efb1e502e	Número de Controle do Município
---	---	--	---------------------------------

Consulta realizada em 05/06/2025 às 16:53:15.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250610001258928599
Data: 10/06/2025
Hora: 17:09:19

ID Transação: E9270206720250610200801258928599
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS MAIO 2025
Valor Final: R\$ 11.136,00

Informações do Destinatário

Nome: ATENDIMENTO MEDICO VASCONCELLOS
CNPJ: 57.611.064/0001-46
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.

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

Número / Série: 12 / NFSe **Emissão:** 06/06/2025 15:34:46 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 06/06/2025 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social:** PV ATENDIMENTO MEDICO LTDA**CPF / CNPJ:** 57.611.064/0001-46**Regime:** Simples (Alíquota 2.0100%)**Endereço:** - Rua Barao De Santa Tecla, nº 804, Bloco: B; Apt: 302,, Bairro Centro**Telefone:** (48) 88479559**Município:** PELOTAS (RS)**E-Mail:** empresarial@acantomed.com.br**Inscr. Municipal:** 1049857**Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:** ATENDIMENTO MEDICO VASCONCELLOS**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:** 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:**

Referente a plantão pronto socorro de Jaguarão no mês de maio/2025 prestados pela Dra. Paula de Vasconcellos Vargas.

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	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R\$ 11.136,00	R\$ 0,00	R\$ 11.136,00	2,0100 %	R\$ 223,83	R\$ 0,00

Valor Líquido: R\$ 11.136,00**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Dados Bancários da Conta PJ para Depósito
Banco: 26 - Nu Pagamentos S.A - instituição de Pagamento
Agência: 0001
Conta Corrente: 379111803-1
Pix da Conta PJ: 57611064000146
Emitido por Paula De Vasconcellos Vargas

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:

F4E7.9336.C00D.038C.2734.3F1A.730A.F4B4

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250610001258922364
Data: 10/06/2025
Hora: 17:06:31

ID Transação: E9270206720250610200601258922364
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS MAIO 2025
Valor: R\$ 20.686,00

Informações do Destinatário

Nome: CLINICA MEDICA HUMANA VIDA LTDA.
CNPJ: 55.985.948/0001-35
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.

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA MEDICA HUMANA VIDA LTDA RUA MARECHAL DEODORO, 779 - SALA 1 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: terraservcont@gmail.com Fone: (53) 3261-5402			Número da NFS-e 202500000000017	
CNPJ / CPF 55.985.948/0001-35	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 364805	Data do Serviço 05/06/2025

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
	05/06/2025	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
REF. PS MAIO/ 2025- R\$ 20.686,00.	20.686,00	0,00	0,00	Não

Código do Serviço		Código NBS			
04.01 - Medicina e biomedicina.		*****			
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio		Valor do ISSQN Próprio		Base Cálculo ISSQN Retido	
20.686,00		0,00		0,00	
Valor do ISSQN Retido		Valor do ISSQN Retido		Valor Total do ISSQN	
0,00		0,00		0,00	
Valor Total da NFS-e		Valor Líquido da NFS-e		Valor Dedução/Descontos	
20.686,00		20.686,00		0,00	

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\$432,34; Est: R\$0,00; Fed: R\$2782,27; Total Aprox: R\$3214,61. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 05/06/2025 às 17:17:51.

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



202500000000171f7bcbb7d55985948000135

Recebi(emos) de CLINICA MEDICA HUMANA VIDA LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do recebedor _____	Número da NFS-e 202500000000017 Competência 05/06/2025 NFS-e 1f7bcbb7d	Número de Controle do Município
---	--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 05/06/2025 às 17:17:51.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250611001260021872

Data: 11/06/2025

Hora: 13:38:17

ID Transação: E9270206720250611163701260021872
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS MAIO 2025
Valor: R\$ 4.176,00

Informações do Destinatário

Nome: FABMED
CNPJ: 58.581.239/0001-82
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.

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

Número / Série: 9 / NFSe **Emissão:** 11/06/2025 10:57:56 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 11/06/2025 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social:** FABMED SERVICOS MEDICOS LTDA**CPF / CNPJ:** 58.581.239/0001-82**Regime:** Simples (Alíquota 2.0100%)**Endereço:** - Avenida Duque De Caxias, nº 255, Bloco: F; Apt: 401,, Bairro Fragata**Telefone:** (48) 88479559**Município:** PELOTAS (RS)**E-Mail:** empresarial@acantomed.com.br**Inscr. Municipal:** 1050305**Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:** FABMED**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:** 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:**

Referente a PS em Maio/2025 serviço médico prestado pelo Dr. Fabiano da Silva dos Anjos.

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	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R\$ 4.176,00	R\$ 0,00	R\$ 4.176,00	2,0100 %	R\$ 83,94	R\$ 0,00

Valor Líquido: R\$ 4.176,00**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Dados Bancários da Conta PJ para Depósito

Banco: 0260

Agência: 0001

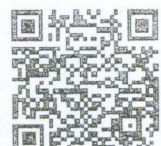
Conta Corrente: 9448211486

Pix da Conta PJ: 58581239000182

Emitido por Fabiano Da Silva Dos Anjos

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:

2814.D953.94CC.82FD.E7E2.45F6.2666.61BE



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250611001259799803
Data: 11/06/2025
Hora: 11:27:37

ID Transação: E9270206720250611142701259799803
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO COORDENAO PS 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.

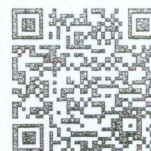
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS****SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA****Nota Fiscal Eletrônica de Serviços****Número / Série:** 641 / NFSe
Data Prestação Serviço: 10/06/2025**Emissão:** 10/06/2025 13:50:15
Incidência: PELOTAS (RS)**Retenção ISS:** Tributado
Nº RPS:**PRESTADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP**CPF / CNPJ:** 08.365.013/0001-76**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 PS 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



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250610001258913815
Data: 10/06/2025
Hora: 17:02:19

ID Transação: E9270206720250610200201258913815
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS MAIO 2025
Valor: R\$ 19.512,00

Informações do Destinatário

Nome: DRA LIA CAROLINE ROBAINA
CNPJ: 58.584.011/0001-46
Instituição: BCO C6 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: 14/ NFSe **Emissão:** 06/06/2025 10:04:11 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 06/06/2025 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LIA ROBAINA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF / CNPJ: 58.584.011/0001-46 **Regime:** Simples (Alíquota 2.0100%)
Endereço: - Rua General Argolo, nº 477, Apt: 1001,, Bairro Centro
Telefone: (53) 999952346 **Município:** PELOTAS (RS)
E-Mail: KAROL.ARAUJOROBAINA@HOTMAIL.COM
Inscr. Municipal: 1050291 **Inscr. Estadual:**
Nome Fantasia: DRA LIA CAROLINE ROBAINA

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: 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 Saude; Prontos-Socorros;
Local da Prestação dos Serviços: JAGUARAO (RS)
Discriminação dos Serviços Prestados:
Ref a Ps Maio/2025 - R\$ 19.512,00

01.05 24h
02.05 24h
13.05 12h
13.05 12h
14.05 12h
16.05 24h
20.05 12h
23.05 24h
26.05 24h
27.05 24h
30.05 24h

Total de 216 hs

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

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

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R\$ 19.512,00	R\$ 0,00	R\$ 19.512,00	2,0100 %	R\$ 392,19	R\$ 0,00

Valor Líquido: R\$ 19.512,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Emitido por Marcos Amir Baldez Da Silva

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:

1334.5CFB.7F34.20BE.9769.6CD6.4F2C.E56A





Recibo de Transferência

Número: 01682542668/00000000308062/601934
Data: 10/06/2025
Hora: 17:52:12

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/06/2025
Valor: R\$ 12.144,00
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 PS MAIO 2025

Atenciosamente

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

03DC5A7B761057E167965C905B2738ED7F32

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 202500000000072	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 49.139.767/0001-95 **** 364099			Data do Serviço 06/06/2025	Código Verificador 84dfc12f1

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. PS	12.144,00	3,00	364,32	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 12.144,00	Valor do ISSQN Próprio 364,32	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 364,32	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 12.144,00		Valor Líquido da NFS-e 12.144,00					

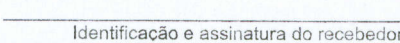
Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$253,81; Est: R\$0,00; Fed: R\$1633,37; Total Aprox: R\$1887,18. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 06/06/2025 às 12:52:55.

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



20250000000007284dfc12f149139767000195

Recebi(emos) de BRUNA LARITZA LAGO LOPEZ os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do receptor 	Número da NFS-e 202500000000072 Competência 06/06/2025 NFS-e 84dfc12f1	Número de Controle do Município
--	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 06/06/2025 às 12:52:55.

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 JAGUARA0
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\$ 2.213,46
refere-se a Impostos Ps



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

SENDA (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



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250618001268724569
Data: 18/06/2025
Hora: 15:35:32

ID Transação: E9270206720250618183501268724569
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Identificador: a4e64e2e58e1405a94572379dc7ffdca
Valor Original: R\$ 46.603,75
Vencimento: 20/06/2025
Informações Adicionais: 0125061675931373-0, 88413661 05/2025 MENSAL, 7290.68

Informações do Devedor

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Valor: R\$ 46.603,75

Informações do Destinatário

Nome: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CNPJ: 00.360.305/0001-04
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CEP: 70092900
Logradouro: SBS QUADRA 4 LT 3/4
Cidade: Brasília
UF: DF

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0600054401

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.

Desta Guia o valor de R\$ 5.600,64
refere-se a fgta ps.

CPF/CNPJ do Empregador
88.413.661

Nome/Razão Social do Empregador
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Pagar este documento até

20/06/2025
às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125061675931373-0

Tag
88413661 05/2025 MENSAL

Valor a recolher

46.603,75

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
05/2025	184	39.313,07	0,00	0,00	0,00	39.313,07
Total FGTS:		39.313,07	0,00	0,00	0,00	39.313,07

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
05/2025	7.290,68	7.290,68
Total Consignado:	7.290,68	7.290,68

Total da Guia: 46.603,75

Observações

Data de geração da Guia: 16/06/2025 às 10:24:21 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



**Recibo de Pagamento**

Número: 01675267506/00000000700020/574474

Data: 19/05/2025

Hora: 10:07:27

Canal:	Office Banking
Ag./Conta Débito:	0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Valor:	R\$ 8.930,00
Data Débito:	19/05/2025
Data Vencimento:	19/05/2025
Código Barras:	0419210109.00684273006.79730440975.5.10860000893000
Tipo Pagamento:	Títulos Banrisul / Outros Bancos
Emissor:	BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.
Pagador Final:	SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CPF/CNPJ Pagador Final:	88.413.661/0001-90
Pagador:	SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGU
CPF/CNPJ Pagador:	88.413.661/0001-90
Beneficiário Original:	BANRISUL PAGAMENTOS BANRICARD
CPF/CNPJ Beneficiário Original:	92.934.215/0001-06
Razão Social Beneficiário Original:	BANRISUL PAGAMENTOS

0329C7892A62D220B61F7FB3FCDA713C7A38

Atenciosamente

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

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\$ 2.400,00
refere-se a Banrisul Ps.

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSe

Número NFSE/RPS	Data e Hora de Emissão	Data da Competência	Código de Verificação
202500000043100 / 1926581	21/05/2025 11:13:51	20/05/2025	f901c22

PRESTADOR DE SERVIÇOS

BANRISUL SOLUCOES EM PAGAMENTOS S.A. - INSTITUICAO DE PAGAMENTO



CNPJ: 92934215000106

Inscrição Municipal: 00233722

R SIQUEIRA CAMPOS, 832 - CENTRO HISTORICO CEP: 90010000

Porto Alegre - RS

Telefone:

Email:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 88413661000190

Inscrição Municipal:

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

PC DR HERMES P AFFONSO, SN, - - CENTRO CEP: 96300000

Jaguarão - RS

Telefone:

Email: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CARGA CARTAO ALIMENTACAO CDR Qtd: 1 Valor Unitário R\$ 8.930,00 Valor do Serviço R\$ 8.930,00

VALOR DE CORRETAGEM ZERO CARTAO ALIMENTACAO CDR Qtd: 1

Código de Tributação Municipal:

100100400 - Agenciamento, corretagem e intermediação de cartões de crédito ou débito

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 - Descrição:

10.01 - Agenciamento, corretagem ou intermediação de câmbio, de seguros, de cartões de crédito, de planos de saúde e de planos de previdência privada

Cod/Município da incidência do ISSQN:

4314902 - Porto Alegre

Natureza da Operação

Tributação no município

Valor dos serviços: R\$ 8.930,00

(-)Descontos: R\$ 0,00

(-)Retenções Federais: R\$ 0,00

(-)ISS Retido: R\$ 0,00

Valor dos serviços: R\$ 8.930,00

(-)Deduções: R\$ 8.930,00

(-)Desconto Incondicionado: R\$ 0,00

(=)Base de Cálculo: R\$ 0,00

(x)Alíquota: 5%

Valor Líquido: R\$ 8.930,00

(=)Valor do ISS: R\$ 0,00

Retenções Federais:

Pis: R\$ 0,00 Cofins: R\$ 0,00 IR: R\$ 0,00 CSLL: R\$ 0,00 INSS: R\$ 0,00 Outras Retenções: R\$ 0,00

Outras Informações:



PREFEITURA DE PORTO ALEGRE/RS - Secretaria Municipal da Fazenda

Rua Siqueira Campos, 1300/4º andar Centro Histórico Porto Alegre/RS CEP: 90.010-907

Telefone 156 ou (51) 3289-0140 para chamadas de outras cidades

Email: nfse@smf.prefpoa.com.br



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

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito :
Tipo / Finalidade : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGU
Data do Pagamento : CREDITO SALARIO
Valor Pago : 29/05/2025
Favorecido / Banco / Ag / Conta : AD?O JESUS CARVALHO BERNHEIRA - 041 - 0235 - 38.046256.0-6
R\$ 2.897,51

Autenticação Eletrônica : BERGS02359950955922905202500000289751

Segurança: 00E493E60B893A5EB8711F585B1169B6059DF6C8

BANRISUL 41		Agência: 0235 - 23		Total de Vencimentos		Total de Descontos	
Conta corrente: 350434760-1				3.105,20		207,69	
Saldo Base		Sal Cont. INSS		FGTS do Mês		Base Calc. IRRF	
1.149,71		2.205,20		176,41		2.897,51	
				Valor Líquido		Faixa IRRF	
				⇒		0,00	

Declaro ter recebido a importância de R\$ _____ em _____ de _____ de 2025.

Data _____



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

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito :
Tipo / Finalidade :
Data do Pagamento :
Valor Pago :
Favorecido / Banco / Ag / Conta :
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGU
CREDITO SALARIO
29/05/2025
R\$ 2.001,64
CLODOMAR DUARTE FONSECA - 041 - 0235 - 35.050846.0-4

Autenticação Eletrônica : BERGS023599950955932905202500000200164

Segurança: 2D7664FFC484469434B95A2D94D1B3A7383C2869

BANRISUL 41		Agência: 0235 - 23		Total de Vencimentos		Total de Descontos	
Conta: 350508460-4				2.226,22		224,58	
Salário Base		Sal. Cont. INSS		Base Calc. FGTS		FGTS do Mês	
1.149,71		2.226,22		2.226,22		178,09	
				Valor Líquido		Base Calc. IRRF	
				⇒		2.048,64	
						Faixa IRRF	
						0,00	

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 21 DE JUNHO ***

Declaro ter recebido

Data



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

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito :
Tipo / Finalidade :
Data do Pagamento :
Valor Pago :
Favorecido / Banco / Ag / Conta :
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGU
CREDITO SALARIO
29/05/2025
R\$ 2.088,72
FARIS CRUZ DA ROSA - 041 - 0235 - 35.042290.0-5

Autenticação Eletrônica : BERGS02359950955942905202500000208872

Segurança: 3852B1632F9E9B586AE1469E2D18A18EA913CA5

9750 DESC. EMP. CRED. TRAB N° 5163921

793,58

793,58

BANRISUL 41

conta corrente: 350422900-5

Salário Base
3.085,85

Sal Contr INSS
4.558,79

Agência: 0235 - 23
Base Calc FGTS
4.558,79

FGTS do Mês
364,70

Valor Líquido



Base Calc IRRF

2.088,72

Faixa IRRF
15,00

Total de Vencimentos
4.558,79

Total de Descontos
2.470,07

Declaro ter recebido a im

Data



005528 - Contas a Pagar - BRR

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

Origem do Crédito :
Tipo / Finalidade :
Data do Pagamento :
Valor Pago :
Favorecido / Banco / Ag / Conta :
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGU
CREDITO SALARIO
29/05/2025
R\$ 3.175,19
JADER CARDOZO TEIXEIRA DE MELL - 041 - 0235 - 35.050254.0-3

Autenticação Eletrônica : BFRGS02359950955952905202500000317519

Segurança: FSEF0D10B9C3B2ED81C56DF9609C85AFF2E184C

BANRISUL 41		Conta corrente: 350502540-3			
Saldo Base	Sal Cont. INSS	Base Calc FGTS	FGTS do Mes	Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.149,71	2.147,71	2.147,71	171,81	3.347,71	172,52
				Valor Líquido	
				⇒	
				Base Calc IRRF	
				1.977,19	3.175,19
					Faixa IRRF
					0,00
Declaro ter recebido a importância de R\$ _____					
Data _____					



005528 - Contas a Pagar - BRR

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

Origem do Crédito :
Tipo / Finalidade :
Data do Pagamento :
Valor Pago :
Favorecido / Banco / Ag / Conta : LUIS HENRIQUE NUNES ACOSTA - 041 - 0235 - 38.051557.0-0

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGU
CREDITO SALARIO
29/05/2025
R\$ 3.536,29

Autenticação Eletrônica : BERGS0235995095596290520250000353629

Segurança: 18D3EDE3AIF2460FE937914572A7A23D47FAA0D

ANRISUL 41		Conta: 350514170-5					
Salário Base		Sal Cont. INSS		Agência: 0235 - 23			
1.149,71		2.247,82		Base Calc. FGTS			
				2.247,82		FGTS do Mês	
						179,82	
				Valor Líquido		Base Calc. IRRF	
				3.747,82		2.068,29	
				Total de Descontos		Faixa IRRF	
				211,53		0,00	

Declaro ter recebido a i

Data



005528 - Contas a Pagar - BRR

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

Origem do Crédito :
Tipo / Finalidade :
Data do Pagamento :
Valor Pago :

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGU
CREDITO SALARIO
29/05/2025
R\$ 3.185,16

Favorecido / Banco / Ag / Conta : VALDENIR DA ROSA PIRES - 041 - 0235 - 38.049365.0-4

Autenticação Eletrônica : BERGS0235995095599290520250000318516

Segurança: 9DA676ABEFA21CB6644BD5D14A0C817A63A897D

BANRISUL 41

Conta Corrente: 350489140-9

Salário Base
1.149,71

Sal Contr INSS
2.147,71

Base Calc FGTS
2.147,71

FGTS do Mês
171,81

Total de Vencimentos

3.362,68

Total de Descontos

177,52

Valor Líquido



3.185,16

Base Calc IRRF
1.787,60

Faixa IRRF
0,00

Declaro ter recebido a in

Data



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

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito :
Tipo / Finalidade :
Data do Pagamento :
Valor Pago :
Favorecido / Banco / Ag / Conta : MAURICIO SILVEIRA NUNES MARTIN - 041 - 0235 - 35.054151.0-4

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGU
CREDITO SALARIO
29/05/2025
R\$ 2.380,73

Autenticação Eletrônica : BERGS02359950955972905202500000238073
Segurança: 416ADIE2122B07EA9EB0CE170BDCA35AC0EE4E42

247	ADIANTAMENTO DE DIARIAS	100,00	100,00	
BANRISUL 41				
Conta: 350541510-4				
Salário Base	Sal Contr INSS	Agência: 0235 - 23		
1.149,71	2.208,77	Base Calc FGTS	FGTS ao Mês	
		2.208,77	176,70	
		Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		2.723,74	343,01	
		Valor Líquido	Base Calc IRRF	Faixa IRRF
		⇒	1.843,17	0,00
			2.380,73	

Declaro ter recebido a i

Data



005528 - Contas a Pagar - BRR

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

Origem do Crédito :
Tipo / Finalidade :
Data do Pagamento :
Valor Pago :
Favorecido / Banco / Ag / Conta :
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGU
CREDITO SALARIO
29/05/2025
R\$ 2.073,07
UBIRATAM TUCHTENHA GEN BIELEMA - 041 - 0235 - 35.043477.0-9

Autenticação Eletrônica : BERGS02359950955982905202500000207307

Segurança: 219DAED38299D9C1C32826A8E6B959B1DCFF22D1

247 ADIANTAMENTO DE DIARIAS 1007,00 1007,00

BANRISUL 41		Agência: 0235 - 23		Total de Vencimentos		Total de Descontos	
conta corrente: 350434770-9				2.366,26		293,19	
Saldo Base				Valor Líquido		Base Calc. IRRF	
1.149,71		Sal Cont. INSS		Base Calc. FGTS		Faixa IRRF	
		2.266,26		2.266,26		181,30	
				Base Calc. IRRF		Faixa IRRF	
				2.085,07		0,00	

Declaro ter recebido a imp

Data