

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO:

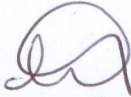
1- NOME DA ENTIDADE: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO

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
Santa Casa de Caridade de Jaguarão

6- ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:

7- VALOR DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: R\$ 69.000,00
(SESSENTA E NOVE MIL REAIS)

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA : 30/04/2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO/ ABRIL

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROG. SAUDE MATERNO INFANTIL OBSTETRAS	69.000,00	PROGRAMA SAUDE MATERNO INFANTIL OBSTETRAS	71.293,50
		APORTADO	2.343,12
APORTE	4.636,62		
TOTAL	73.636,62		73.636,62

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 1038	11/06/25	CLINICA MEDICA EUNICE C PIRES	750,00
NF 1039	11/06/25	CLINICA MEDICA EUNICE C PIRES	23.250,00
NF 073	10/06/25	BRUNA LARITZA LAGO LOPEZ	500,00
NF 112	11/06/25	OLYMPIA SERV CIRURGICOS	750,00
NF 409	11/06/25	FROMETA E BALGA	750,00
NF 147	11/06/25	CLINICA SÃO LUCAS	2.925,00
NF 098	11/06/25	R I SERVICOS MEDICOS AMBULATORIAIS	938,50
NF 1077	11/06/25	RECH E GASPAR	5.067,90
NF 55	11/06/25	B LAGEMANN SERVICOS MEDICOS	3.600,00
NF 62	11/06/25	IFR. MASSON SERV	4.350,00
RPA	11/06/25	NEREU JOAQUIM EUGENIO ARAUJO	18.656,73
NF 43	11/06/2025	TGMED SERVICOS MEDIC	3600
TOTAL			65.138,13 ✓

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 1077	18/06/2025	RECH E GASPAR (IMPOSTOS)	332,1
RPA	18/06/2025	NEREU JOAQUIM (IMPOSTOS)	5.823,27
TOTAL			6.155,37 ✓

**banrisul****Recibo de Transferência**

Número: 01682872018/000000000310684/603435

Data: 11/06/2025

Hora: 15:46:49

Canal: Office Banking
Data Débito: 11/06/2025
Valor: R\$ 750,00
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 OBSTETRICIA MAIO 2025

Atenciosamente

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

03ABC0FD0D6AA8B4C30BFAEEA29208FDE881

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA MEDICA EUNICE C. PIRES LTDA - ME RUA MARECHAL DEODORO, 459 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: eupires29@gmail.com Fone: (53) 3261-4354			Número da NFS-e 202500000001038	
CNPJ / CPF 08.643.720/0001-87	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 359723	Data do Serviço 05/06/2025

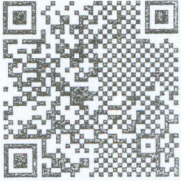
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 05/06/2025	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Jaguarão/RS
---	-------------------------------------	-------------------------------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

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO				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 *****	Cidade *****
E-mail		Fone	Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
#ref obstetrícia Carlos Maio/2025	750,00	3,00	22,50	Não

Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.		Código NBS *****	
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
750,00	22,50	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e	750,00	Valor Líquido da NFS-e	750,00

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

Consulta realizada em 05/06/2025 às 16:45:44.

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 recebedor _____	Número da NFS-e 202500000001038 Competência 05/06/2025 NFS-e 794c6accc	Número de Controle do Município
--	--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 05/06/2025 às 16:45:44.

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

**Recibo de Transferência**

Número: 01682873590/00000000315053/603437

Data: 11/06/2025

Hora: 15:50:00

Canal: Office Banking
Data Débito: 11/06/2025
Valor: R\$ 23.250,00
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 OBSTETRICIA MAIO 2025

Atenciosamente

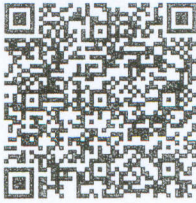
Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03A34AB9E82873C2E149D6BC13D2E78BDC50

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA MEDICA EUNICE C. PIRES LTDA - ME RUA MARECHAL DEODORO, 459 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: eupires29@gmail.com Fone: (53) 3261-4354			Número da NFS-e 202500000001039	
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 Obstetria Maio/2025	23.250,00	3,00	697,50	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
23.250,00	697,50	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e	23.250,00	Valor Líquido da NFS-e	23.250,00

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$485,92; Est: R\$0,00; Fed: R\$3127,12; Total Aprox: R\$3613,04. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 05/06/2025 às 16:47:44.

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



202500000001039de8afb3fb08643720000187

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 recebedor	Número da NFS-e 202500000001039 Competência 05/06/2025 NFS-e de8afb3fb	Número de Controle do Município
--	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 05/06/2025 às 16:47:44.

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

**Recibo de Transferência**

Número: 01682544691/00000000313769/601942

Data: 10/06/2025

Hora: 17:55:26

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/06/2025
Valor: R\$ 500,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.051353.0-2
Nome do Destinatário: BRUNA LARITZA LAGO LOPEZ
Finalidade: PGTO OBSTETRÍCIA MAIO 2025

Atenciosamente

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

03B26FF48D55639D45C1F043766F6555F119

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 202500000000073	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 49.139.767/0001-95 **** 364099			Data do Serviço 06/06/2025	Código Verificador 79a5e637a

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 *****	Fone *****
E-mail		Cidade	

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS 'PLANO OPERATIVO COMP. 05/2025 OBSTETRÍCIA.	500,00	3,00	15,00	Não

Código do Serviço		Código NBS	
04.01 - Medicina e biomedicina.		*****	
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
500,00	15,00	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e		Valor Líquido da NFS-e	
500,00		500,00	

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

Consulta realizada em 06/06/2025 às 12:57:25.

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



20250000000007379a5e637a49139767000195

Recebi(emos) de BRUNA LARITZA LAGO LOPEZ os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Número da NFS-e 202500000000073 Competência 06/06/2025 NFS-e 79a5e637a	Número de Controle do Município
____/____/____ Data	Identificação e assinatura do recebedor	

Consulta realizada em 06/06/2025 às 12:57:25.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250611001260180725

Data: 11/06/2025

Hora: 15:14:45

ID Transação: E9270206720250611181401260180725
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO OBSTETRICA MAIO 2025
Valor: R\$ 750,00

Informações do Destinatário

Nome: OLYMPIA SERV CIRURGICOS
CNPJ: 50.531.051/0001-18
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.

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

OLYMPIA SERVICOS CIRURGICOS LTDA.

RUA JULIO DE CASTILHOS, 117
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: bruno@escritoriofariars.com.br
Fone: (00) 00000-0000



Número da NFS-e

202500000000112

Data do Serviço

30/05/2025

Código Verificador

a4a7a8330

CNPJ / CPF

50.531.051/0001-18

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

364272

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

09/06/2025

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

Obstetrícia ref: 05/2025.

750,00

3,00

22,50

Não

Código do Serviço

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

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

750,00

Valor do ISSQN Próprio

22,50

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

22,50

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

750,00

Valor Líquido da NFS-e

750,00

Informações Adicionais

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



Consulta realizada em 09/06/2025 às 14:45:26.

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



20250000000112a4a7a833050531051000118

Recebi(emos) de

OLYMPIA SERVICOS CIRURGICOS LTDA.

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e

202500000000112

Competência

30/05/2025

NFS-e

a4a7a8330

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 09/06/2025 às 14:45:26.

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

**Recibo de Transferência**

Número: 01682870363/00000000306094/603427

Data: 11/06/2025

Hora: 15:43:36

Canal: Office Banking
Data Débito: 11/06/2025
Valor: R\$ 750,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.049161.0-6
Nome do Destinatário: FROMETA E BALGA LTDA
Finalidade: PGTO OBSTETRICIA MAIO 2025

Atenciosamente

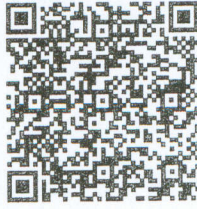
Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

033586AE904E3FC5AA45EBC0A4FC59D45B15

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

FROMETA E BALGA LTDA. RUA DR. JOAO AZEVEDO, 767 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: dr.frometa2@gmail.com Fone: (59) 89587-2061			Número da NFS-e 202500000000409	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 36.584.435/0001-78 **** 362889			Data do Serviço 06/06/2025	Código Verificador 863edd82b

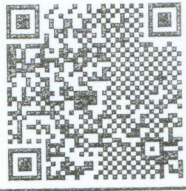
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	06/06/2025	Exigível	Jaguarão/RS

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	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
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP.05/2025. OBSTETRÍCIA.	750,00	3,00	22,50	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		Base Cálculo ISSQN Retido		Valor Total do ISSQN	
750,00		0,00		22,50	
Valor do ISSQN Próprio		Valor do ISSQN Retido		Valor Dedução/Descontos	
22,50		0,00		0,00	
Valor Total da NFS-e		Valor Líquido da NFS-e		750,00	
750,00					

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

Consulta realizada em 06/06/2025 às 13:14:38.

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



Recebi(emos) de FROMETA E BALGA LTDA. os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do receptor _____	Número da NFS-e 202500000000409 Competência 06/06/2025 NFS-e 863edd82b	Número de Controle do Município
---	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 06/06/2025 às 13:14:38.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250611001260178018
Data: 11/06/2025
Hora: 15:13:23

ID Transação: E9270206720250611181201260178018
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO OBSTETRICA MAIO 2025
Valor: R\$ 2.925,00

Informações do Destinatário

Nome: CLINICA SAO LUCAS
CNPJ: 08.920.249/0001-27
Instituição: NU PAGAMENTOS - IP

Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS SAO LUCAS LTDA - ME

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



Número da NFS-e

202500000000147

Data do Serviço

05/06/2025

Código Verificador

073a6ade9

CNPJ / CPF

08.920.249/0001-27

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

359736

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

05/06/2025

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

Referente a plantão obstétrico no mês de maio de 2025

2.925,00

3,00

87,75

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

2.925,00

Valor do ISSQN Próprio

87,75

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

87,75

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

2.925,00

Valor Líquido da NFS-e

2.925,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$61,13; Est: R\$0,00; Fed: R\$393,41; Total Aprox: R\$454,54. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 05/06/2025 às 14:26:56.

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



202500000000147073a6ade908920249000127

Recebi(emos) de

CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS SAO LUCAS LTDA - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e

202500000000147

Competência

05/06/2025

NFS-e

073a6ade9

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 05/06/2025 às 14:26:56.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250611001260175491
Data: 11/06/2025
Hora: 15:11:45

ID Transação: E9270206720250611181101260175491
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO OBSTETRÍCIA MAIO 2025
Valor: R\$ 938,50

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 202500000000098	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 39.841.958/0001-40 **** 363150			Data do Serviço 06/06/2025	Código Verificador 194288677

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
Referente a auxílio cirúrgico obstetrícia maio/2025, realizado pela Dra. Ivette Ysla Viusat. Dados Bancários da Conta PJ para Depósito Banco: 260 Agência: 0001 Conta Corrente: 834114110-8 Pix da Conta PJ: 11954752050	1.000,00	3,00	30,00	Não

Código do Serviço 04.01 - Medicina e biomedicina.		Código NBS *****	
CIDE 0,00	COFINS 30,00	ICMS 0,00	IOF 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 1.000,00	Valor do ISSQN Próprio 30,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00
Valor Total da NFS-e 1.000,00		Valor Líquido da NFS-e 938,50	

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$20,90; Est: R\$0,00; Fed: R\$134,50; Total Aprox: R\$155,40. Fonte: IBPT. IR Retido: R\$15,00 Retenções: COFINS R\$ 30,00; PIS R\$ 6,50; CSLL R\$ 10,00;	
--	---

Consulta realizada em 06/06/2025 às 14:29:12.

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



20250000000009819428867739841958000140

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 202500000000098 Competência 06/06/2025 NFS-e 194288677	Número de Controle do Município
--	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 06/06/2025 às 14:29:12.

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

**Recibo de Transferência**

Número: 01682875437/00000000319964/603450

Data: 11/06/2025

Hora: 15:53:35

Canal:	Office Banking
Data Débito:	11/06/2025
Valor:	5.067,90
Tipo Transferência:	TED E
Conta do Remetente:	0235-06.025232.0-4
Correntista Débito:	88.413.661/0001-90 - SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Banco ou IF do Destinatário:	756 - BANCO SICOOB
Agência do Destinatário:	5024
Conta do Destinatário:	420023-3
Correntista de Crédito:	07.710.603/0001-26 - RECH E GASPAR LTDA
Finalidade:	00005 - PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Identificador:	OBSTETRICIA MAIO 25

Atenciosamente

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

030E424DD712E32659DCCA3BA7876DB55883

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

 NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e MUNICÍPIO DE PORTO VELHO Codigo de Verificação para Autenticação: c30f5189e Endereço: Porto Velho, Rondônia, RO, 76801-045 CNPJ: 05.903.125/0001-45, E-mail: sgg@portovelho.ro.gov.br					 Emitido em 10/06/2025 10:44:47	
Data Fato Gerador 10/06/2025	Exigibilidade de ISS Exigível		Regime Tributário Tributacao Normal	Número RPS -	Serie RPS -	Nº da Nota Fiscal 1077
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simples Não Optante	Local de Prestação 4311007 - Jaguarão - RS	Local de Recolhimento 1100205 - Porto Velho - RO			
PRESTADOR						
Razão Social: RECH & GASPAR LTDA Nome Fantasia: RECH E GASPAR Endereço: Avenida JOAO GOULART, 2333, SALA 02; - SAO CRISTOVAO Porto Velho - RO - CEP: 76804050 E-mail: avani.ctlc@hotmail.com - Fone: 69 32294400 - Celular: 69 93782990 - Site: Inscrição Estadual: 0 - Inscrição Municipal: 14226320 - CPF/CNPJ: 07.710.603/0001-26						
TOMADOR						
Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO Endereço: Rua DR HERMES P. AFFONSO, 0, - CENTRO Jaguarão - RS - CEP: 96300000 E-mail: SANTACASAJAGUARAO_FINANCEIRO@HOTMAIL.COM - Fone: (53) 3261-1088 - Celular: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 3072 - CPF/CNPJ: 88.413.661/0001-90						
SERVIÇO						
4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA						
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS						
Ref. Obstetrícia Maio/2025						
OBSERVAÇÃO						
VALOR SERVIÇO (R\$) 5.400,00	DEDUÇÕES (R\$) 0,00	DESCONTO INCONDICIONAL (R\$) 0,00	BASE CÁLCULO (R\$) 5.400,00	ALÍQUOTA (%) 5,00	ISS (R\$) 270,00	
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS			DESCONTO CONDICIONAL (R\$) 0,00	OUTRAS RETENÇÕES (R\$) 0,00	VALOR LÍQUIDO (R\$) 5.067,90	
INSS (R\$) 0,00	IR (R\$) 81,00	CSLL (R\$) 54,00	COFINS (R\$) 162,00	PIS (R\$) 35,10		
OUTRAS INFORMAÇÕES						
(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)						

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250611001260168111

Data: 11/06/2025

Hora: 15:07:44

ID Transação: E9270206720250611180701260168111
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO OBSTETRICIA MAIO 2025
Valor: R\$ 3.600,00

Informações do Destinatário

Nome: B LAGEMANN SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 52.263.141/0001-09
Instituição: CORA SCFI

Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS****SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA****Nota Fiscal Eletrônica de Serviços****Número / Série:** 55 / NFS
Data Prestação Serviço: 06/06/2025**Emissão:** 06/06/2025 12:19:44
Incidência: PELOTAS (RS)**Retenção ISS:** Tributado
Nº RPS:**PRESTADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** B. LAGEMANN LTDA**CPF / CNPJ:** 52.263.141/0001-09**Regime:** Simples (Alíquota 2.0100%)**Endereço:** - Rua Almirante Barroso, nº 1890, Apt: 403,, Bairro Travessa Sturbelle**Telefone:** (24) 988483201**Município:** PELOTAS (RS)**E-Mail:** EASYMED.SULFLUMINENSE@GMAIL.COM**Inscr. Municipal:** 1046289**Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:** B. LAGEMANN SERVICOS MEDICOS LTDA**TOMADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO**CPF / CNPJ:** 88.413.661/0001-90**Endereço:** Travessa 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:** 8630-5/03-00 **Denominação:** ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**Código Serviço:** 4.01 **Serviço:** Medicina e Biomedicina**Local da Prestação dos Serviços:** JAGUARAO (RS)**Discriminação dos Serviços Prestados:**

#ref. Obstetrícia Maio/2025

RETENÇÕES DE IMPOSTOS**INSS**
R\$ 0,00**COFINS**
R\$ 0,00**CSLL**
R\$ 0,00**PIS**
R\$ 0,00**IRRF**
R\$ 0,00**Outras Retenções**
R\$ 0,00**DETALHAMENTO DE VALORES**

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R\$ 3.600,00	R\$ 0,00	R\$ 3.600,00	2,0100 %	R\$ 72,36	R\$ 0,00

Valor Líquido: R\$ 3.600,00**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Emitido por Bruna Lagemann



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250611001260187919
Data: 11/06/2025
Hora: 15:18:58

ID Transação: E9270206720250611181801260187919
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO OBSTETRICA MAIO 2025
Valor: R\$ 4.350,00

Informações do Destinatário

Nome: IFR MASSON SERV
CNPJ: 42.357.684/0001-23
Instituição: BANCO INTER

Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

 Governo do Distrito Federal Secretaria de Estado de Economia do Distrito Federal Fone: () - 156 - Opção 3 - www.sefaz.df.gov.br		 Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 62				
Dados do Prestador de Serviço						
IFR MASSON SERVICOS MEDICOS LTDA IFR MASSON SERVICOS MEDICOS QS 518 CONJUNTO 02 LOTE 01 SALA 101 PARTE C, - SAMAMBAIA SUL (SAMAMBAIA) CEP 72314-530 - Fone: (61)9999-7989 - Brasília/ DF izafenand07@gmail.com Inscrição Municipal 0806296400157 - CPF/CNPJ 42.357.684/0001-23		Data de Geração da NFS-e 09/06/2025 14:04:32 Data de Competência 09/06/2025 Cód. de Autenticidade FEF8ACA5C Responsável pela Retenção				
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica						
Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS			
Local dos Serviços Jaguarão - Rio Grande do Sul		Município Incidência Brasília - Distrito Federal				
Dados do Tomador de Serviços						
CNPJ/CPF : 88.413.661/0001-90 Razão Social : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO Endereço : PC DR Hermes Pinto Affonso Complemento : CEP : 96300-000 Telefone : (53)3261-1088		IM : Número : Bairro : Centro Cidade/UF : Jaguarão/ RS E-mail : santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com				
Dados do Intermediário de Serviços						
CNPJ/CPF	Inscrição Municipal		Razão Social			
Descrição dos Serviços						
REF. OBSTETRÍCIA MAIO/2025						
Detalhamento dos Tributos						
Atividade do Município 401 - 4.01 - Medicina e biomedicina. -		Alíquota 2,01	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503	
VI. Total dos Serviços R\$ 4.350,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 4.350,00	Total do ISSQN R\$ 87,44	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 4.350,00
Construção Civil		Cód. Obra :		Art. :		
Informações Adicionais						
IZABELA FERNANDA RIBEIRO MASSON DADOS BANCARIOS BANCO INTER 077 AGENCIA 0001 CONTA134672100 I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI." PROCON: TEL 151- SETOR COMERCIAL SUL, QUADRA 8, BLOCO B-60, SALA 240- BRASILIA - DF						

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

**banrisul****Recibo de Transferência**

Número: 01682863625/00000000288781/603399

Data: 11/06/2025

Hora: 15:31:11

Canal: Office Banking
Data Débito: 11/06/2025
Valor: R\$ 18.656,73
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-35.012818.0-4
Nome do Destinatário: NEREU JOAQUIM EUGENIO ARAUJO
Finalidade: PGTO OBSTETRICA MAIO 2025

Atenciosamente

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

032A45F33174DA0C975913C052D061A64137

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.

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
214	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS	24.480,00	24.480,00	
857	IRRF AUTONOMO	27,50		5.823,27

Matrícula INSS:		Total de Vencimentos	Total de Descontos
		24.480,00	5.823,27
BANRISUL 41 Conta corrente: 35012818-04		Valor Líquido ➡	18.656,73

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
0,00	0,00	0,00	0,00	24.480,00	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário
Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
214	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS	24.480,00	24.480,00	
857	IRRF AUTONOMO	27,50		5.823,27

Matrícula INSS:		Total de Vencimentos	Total de Descontos
		24.480,00	5.823,27
BANRISUL 41 Conta corrente: 35012818-04		Valor Líquido ➡	18.656,73

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
0,00	0,00	0,00	0,00	24.480,00	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário
Data

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250611001260197261

Data: 11/06/2025

Hora: 15:24:12

ID Transação: E9270206720250611182301260197261
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO OBSTETRICA MAIO 2025
Valor: R\$ 3.600,00

Informações do Destinatário

Nome: TGMED SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 51.372.916/0001-03
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: 43 / NFS-e **Emissão:** 09/06/2025 09:56:15 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 09/06/2025 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: TGMED SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF / CNPJ: 51.372.916/0001-03

Regime: Simples (Alíquota 2.0100%)

Endereço: - Rua Voluntarios Da Patria, nº 1039, Apt: 903,, Bairro Centro

Telefone: (53) 33026397

Município: PELOTAS (RS)

E-Mail: REGISTROS@MARCOSAMIR.COM

Inscr. Municipal: 1045551

Inscr. Estadual:

Nome Fantasia: TGMED

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:

Ref. Obstetrícia Maio/2025- R\$ 3.600,00

GABRIELA PALADINI CARDOSO

CPF: 079.581.639-16

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\$ 3.600,00

Deduções Permitidas em Lei

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 3.600,00

Alíquota

2,0100 %

ISS

R\$ 72,36

Totais Retenções

R\$ 0,00

Valor Líquido:

R\$ 3.600,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Banco do Brasil

Ag. 2950-5

Cc. 32281-4

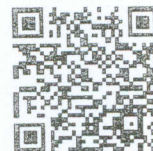
TGMED SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 51.372.916/0001-03

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:

013A.B7E8.5ACB.127A.3594.4E66.38DB.5E6F





Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.000544.0-1
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
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\$ 6.155,37
refere-se a Impostos Obstetrícia



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 / 117/06/2025 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

