

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\$ 70.000,00
(SETENTA MIL REAIS)

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO/MAIO

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA PACIENTES INTERNADOS- CIRURGIAS	70.000,00	PROGRAMA PACIENTES INTERNADOS- CIRURGIAS	85.619,25 ✓
		APORTADO	34.164,37 ✓
APORTE	49.783,62		
TOTAL	119.783,62		119.783,62

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

PLANTÃO CIRURGICO

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 408	11/06/2025	FROMETA E BALGA	14.400,00
NF 687	11/06/2025	S S BURCH	14.400,00
NF 1037	11/06/2025	CLINICA MEDICA EUNICE C PIRES	7.200,00
NF 234	11/06/2025	MARCOS M. PEREIRA E ECHILEY B MENDES	5.631,00
NF 643	11/06/2025	EXTREMO SUL ONCOLOGIA	14.640,60
NF 2	11/06/2025	CLINICA MEDICA DR MARCELO	4.504,80
NF 110	11/06/2025	OLYMPIA SERV CIRURGICOS	12.000,00
TOTAL			72.776,40

AUX.CIRURGICO

DOCUMENTO		FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 406	11/06/2025	FROMETA E BALGA	1250,00
NF III	11/06/2025	OLYMPIA SERV CIRURGICO	3000,00
NF 99	11/06/2025	R I SERVICOS MEDICOS	469,25
NF 1043	11/06/2025	CLINICA MEDICA EUNICE C PIRES	1500,00
TOTAL			6.219,25

AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA

NF 306	10/06/2025	CLINICA DE CARDIOLOGIA	2.700,00 ✓
TOTAL			2.700,00

AMBULATORIAL

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR
NF 645	11/06/2025	EXTREMO SUL ONCOLOGIA	93,85 ✓
NF 689	11/06/2025	S S BURCH	600,00 ✓
NF 407	11/06/2025	FROMETA E BALGA	100,00
TOTAL			793,85

CONSULTAS

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO		FAVORECIDO	VALOR
NF 688	11/06/2025	S S BURCH	800,00 ✓
NF 644	11/06/2025	EXTREMO SUL ONCOLOGIA	656,95 ✓
			1.456,95

IMPOSTOS

DOCUMENTO		FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 234	18/06/2025	MARCOS M. PEREIRA E ECHILEY B MENDES	369,00
NF 643	18/06/2025	EXTREMO SUL ONCOLOGIA	959,40
		CLINICA MEDICA DR MARCELO	
NF 234	18/06/2025		295,20
NF 644	18/06/2025	EXTREMO SUL ONCOLOGIA	43,05
NF 645	18/06/2025	EXTREMO SUL ONCOLOGIA	6,15
TOTAL			1.672,80

**Recibo de Transferência**

Número: 01682908865/00000000419849/603598

Data: 11/06/2025

Hora: 17:04:33

Canal: Office Banking
Data Débito: 11/06/2025
Valor: R\$ 14.400,00
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 PLANT. CIRUR MAIO 2025

Atenciosamente

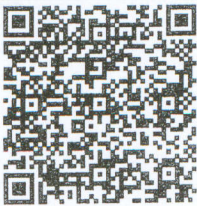
Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03C4A3DB498C3E00A07AF3CCDFC7D62ACA26

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 202500000000408	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 36.584.435/0001-78 **** 362889			Data do Serviço 06/06/2025	Código Verificador 9f81d410d

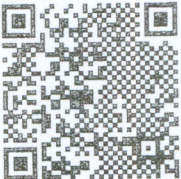
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretária Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	06/06/2025	Exigível	Jaguarão/RS

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. PLANTÃO CIRÚRGICO.	14.400,00	3,00	432,00	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
14.400,00	432,00	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e	14.400,00	Valor Líquido da NFS-e	14.400,00

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$300,96; Est: R\$0,00; Fed: R\$1936,80; Total Aprox: R\$2237,76. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 06/06/2025 às 13:12:31.

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



2025000000004089f81d410d36584435000178

Recebi(emos) de FROMETA E BALGA LTDA. os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Número da NFS-e 202500000000408	Número de Controle do Município
	Competência 06/06/2025	
	NFS-e 9f81d410d	
	Identificação e assinatura do receptor	

Consulta realizada em 06/06/2025 às 13:12:31.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250611001260302203
Data: 11/06/2025
Hora: 16:21:48

ID Transação: E9270206720250611192101260302203
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PLANTONISTA CIRURGICO MAIO 2025
Valor: R\$ 14.400,00

Informações do Destinatário

Nome: S S BURCH
CNPJ: 17.800.523/0001-15
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Informações do Pagador

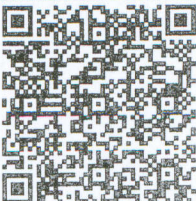
Nome: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0602523204

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

S S BURCH - EPP RUA 15 DE NOVENBRO, 444 - SALA 2 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: serjaoburch@gmail.com Fone: (53) 3261-1470			Número da NFS-e 202500000000687	
CNPJ / CPF 17.800.523/0001-15	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 11715	Data do Serviço 06/06/2025

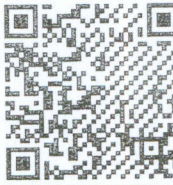
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	06/06/2025	Exigível	Jaguarão/RS

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	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 plantonista cirurgico João Luiz maio-2025	14.400,00	3,00	432,00	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		Base Cálculo ISSQN Retido		Valor Total do ISSQN	
14.400,00		0,00		432,00	
Valor do ISSQN Próprio		Valor do ISSQN Retido		Valor Dedução/Descontos	
432,00		0,00		0,00	
Valor Total da NFS-e		Valor Líquido da NFS-e			
14.400,00		14.400,00			

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$300,96; Est: R\$0,00; Fed: R\$1936,80; Total Aprox: R\$2237,76. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 09/06/2025 às 09:47:55.

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



2025000000006879ed009d3e17800523000115

Recebi(emos) de S S BURCH - EPP os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	Identificação e assinatura do receptor _____ Data	Número da NFS-e 202500000000687 Competência 06/06/2025 NFS-e 9ed009d3e	Número de Controle do Município
---	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 09/06/2025 às 09:47:55.

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

**Recibo de Transferência**

Número: 01682921971/00000000468117/603722

Data: 11/06/2025

Hora: 17:38:51

Canal: Office Banking
Data Débito: 11/06/2025
Valor: R\$ 7.200,00
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 PLANT. CIRUR MAIO 2025

Atenciosamente

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

037332E6F7324A5DB8AF5AE133B61B923520

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 202500000001037	
CNPJ / CPF 08.643.720/0001-87	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 359723	Data do Serviço 05/06/2025

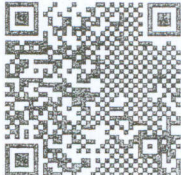
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 05/06/2025	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Jaguarão/RS
---	-------------------------------------	-------------------------------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

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
#ref Plantonista Cirúrgico Carlos Maio/2025	7.200,00	3,00	216,00	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
7.200,00	216,00	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e		Valor Líquido da NFS-e	
7.200,00		7.200,00	

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$150,48; Est: R\$0,00; Fed: R\$968,40; Total Aprox: R\$1118,88. Fonte: IBPT.	
---	---

Consulta realizada em 05/06/2025 às 16:44:18.

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 202500000001037 Competência 05/06/2025 NFS-e b828934fb	Número de Controle do Município
--	--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 05/06/2025 às 16:44:18.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250611001260304322
Data: 11/06/2025
Hora: 16:22:45

ID Transação: E9270206720250611192201260304322
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PLANTONISTA CIRURGICO MAIO 2025
Valor: R\$ 5.631,00

Informações do Destinatário

Nome: MARCOS M. PEREIRA e ECHILEY B. MENDES LTDA
CNPJ: 40.221.836/0001-30
Instituição: BCO BRADESCO S.A.

Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

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

Número / Série: 234 / NFSe **Emissão:** 05/06/2025 16:51:33 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 05/06/2025 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social:** MARCOS MOREIRA PEREIRA URGENCIAS**CPF / CNPJ:** 40.221.836/0001-30**Regime:** Faturamento**Endereço:** - Rua Padre Anchieta, nº 3952, Apt 501, Bairro Centro**Telefone:****Município:** PELOTAS (RS)**E-Mail:** MOREIRA_BT@HOTMAIL.COM**Inscr. Municipal:** 1009532**Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:** MOREIRA URGENCIAS**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; Clínicas; Laboratórios; Sanatórios; Manicomios; Casas de Saude; Prontos-Socorros;**Local da Prestação dos Serviços:** JAGUARAO (RS)**Discriminação dos Serviços Prestados:**

Ref. Plantonista cirúrgico Maio/2025

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 Everton Dias Gomes



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250611001260305827

Data: 11/06/2025

Hora: 16:24:03

ID Transação: E9270206720250611192301260305827
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PLANTONISTA CIRURGICO MAIO 2025
Valor: R\$ 14.640,60

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.

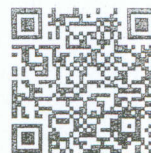
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS****SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA****Nota Fiscal Eletrônica de Serviços****Número / Série:** 643 / NFSe
Data Prestação Serviço: 10/06/2025**Emissão:** 10/06/2025 14:05:48
Incidência: PELOTAS (RS)**Retenção ISS:** Tributado
Nº RPS:**PRESTADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão 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 Plantonista Cirurgico no período de Maio de 2025.

VALOR DOS IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES (5,93%) - R\$ 925,08

RETENÇÕES DE IMPOSTOS**INSS**
R\$ 0,00**COFINS**
R\$ 468,00**CSLL**
R\$ 156,00**PIS**
R\$ 101,40**IRRF**
R\$ 234,00**Outras Retenções**
R\$ 0,00**DETALHAMENTO DE VALORES****Valor Total da Nota**
R\$ 15.600,00**Deduções Permitidas em Lei**
R\$ 0,00**Base de Cálculo**
R\$ 15.600,00**Alíquota**
2,0000 %**ISS**
R\$ 312,00**Totais Retenções**
R\$ 959,40**Valor Líquido:****R\$ 14.640,60****INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Emitido por Patricia Krolow Gomes



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250611001260308231
Data: 11/06/2025
Hora: 16:25:30

ID Transação: E9270206720250611192401260308231
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PLANTONISTA CIRURGICO MAIO 2025
Valor: R\$ 4.504,80

Informações do Destinatário

Nome: CLINICA MEDICA DR MARCELO
CNPJ: 39.513.832/0001-47
Instituição: UNICRED PROSPERAR

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: 2/ NFSe **Emissão:** 09/06/2025 13:37:07 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 09/06/2025 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social:** MEDCLIN SERVIÇOS MEDICOS LTDA**CPF / CNPJ:** 39.513.832/0001-47**Regime:** Faturamento**Endereço:** Rua Rua Santos Dumont, nº 172, / 902, Bairro Centro**Telefone:** (55) 92099137**Município:** PELOTAS (RS)**E-Mail:** msc.ciencia@hotmail.com**Inscr. Municipal:** 1051494**Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:** MEDCLIN**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:** 8610-1/02-00 **Denominação:** ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES 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:**

Plantão medico cirúrgico mês Maio valor: R\$4.800 pagamento em conta Unicred Agência:1240. Conta:4544-6.

Ou PIX: 39513832000147

RETENÇÕES DE IMPOSTOS**INSS**

R\$ 0,00

COFINS

R\$ 144,00

CSLL

R\$ 48,00

PIS

R\$ 31,20

IRRF

R\$ 72,00

Outras Retenções

R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES**Valor Total da Nota**

R\$ 4.800,00

Deduções Permitidas em Lei

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 4.800,00

Alíquota

2,0000 %

ISS

R\$ 96,00

Totais Retenções

R\$ 295,20

Valor Líquido:**R\$ 4.504,80****INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Emitido por Marcelo De Souza Cunha

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:

EC50.8E08.FB8B.18D4.15D5.7CA5.A98E.9DE4



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250611001260459936
Data: 11/06/2025
Hora: 17:43:12

ID Transação: E9270206720250611204201260459936
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PLANTONISTA CIRURGICO MAIO 2025
Valor: R\$ 12.000,00

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@escritorio-riars.com.br
Fone: (00) 00000-0000



Número da NFS-e

202500000000110

Data do Serviço

30/05/2025

Código Verificador

b91a5662c

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

Plantonista cirúrgico ref: 05/2025.

12.000,00

3,00

360,00

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

12.000,00

Valor do ISSQN Próprio

360,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

360,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

12.000,00

Valor Líquido da NFS-e

12.000,00

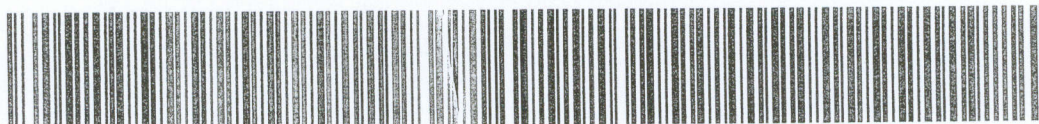
Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$250,80; Est: R\$0,00; Fed: R\$1614,00; Total Aprox: R\$1864,80. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 09/06/2025 às 14:42:01.

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



202500000000110 b91a5662c50531051000118

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

202500000000110

Competência

30/05/2025

NFS-e

b91a5662c

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 09/06/2025 às 14:42:01.

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

**Recibo de Transferência**

Número: 01682747652/00000000953627/602719

Data: 11/06/2025

Hora: 11:14:37

Canal: Office Banking
Data Débito: 11/06/2025
Valor: R\$ 1.250,00
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: 0235-06.049161.0-6
Nome do Destinatário: FROMETA E BALGA LTDA
Finalidade: PGTO AUX CIRURGICO MAIO 2025

Atenciosamente

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

03B00D1FC12CC9456DBF9383A7735CCB2538

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 202500000000406	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 36.584.435/0001-78 **** 362889			Data do Serviço 06/06/2025	Código Verificador 8febae30f

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 *****	

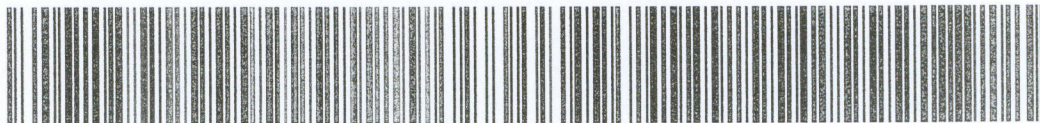
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. 05/2025. AUXILIO CIRÚRGICO.	1.250,00	3,00	37,50	Não

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 1.250,00	Valor do ISSQN Próprio 37,50	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 37,50	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 1.250,00		Valor Líquido da NFS-e 1.250,00					

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

Consulta realizada em 06/06/2025 às 13:08:54.

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



2025000000004068febae30f36584435000178

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 202500000000406 Competência 06/06/2025 NFS-e 8febae30f	Número de Controle do Município
---	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 06/06/2025 às 13:08:54.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250611001259782946

Data: 11/06/2025

Hora: 11:17:29

ID Transação: E9270206720250611141701259782946
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO AUX CIRUR MAIO 2025
Valor: R\$ 3.000,00

Informações do Destinatário

Nome: OLYMPIA SERV CIRURGICOS
CNPJ: 50.531.051/0001-18
Instituição: CECM UNICRED INTEGRAÇÃO

Informações do Pagador

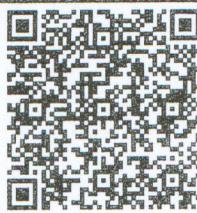
Nome: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0602523204

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 202500000000111	
CNPJ / CPF 50.531.051/0001-18	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 364272	Data do Serviço 30/05/2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	09/06/2025	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
Auxílio cirúrgico ref: 05/2025.	3.000,00	3,00	90,00	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 3.000,00	Valor do ISSQN Próprio 90,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00
Valor Total do ISSQN 90,00		Valor Dedução/Descontos 0,00	
Valor Total da NFS-e 3.000,00		Valor Líquido da NFS-e 3.000,00	

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$62,70; Est: R\$0,00; Fed: R\$403,50; Total Aprox: R\$466,20. Fonte: IBPT.	
---	---

Consulta realizada em 09/06/2025 às 14:43:40.

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



20250000000011145425bb7650531051000118

Recebi(emos) de OLYMPIA SERVICOS CIRURGICOS LTDA. os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do receptor _____	Número da NFS-e 202500000000111 Competência 30/05/2025 NFS-e 45425bb76	Número de Controle do Município
---	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 09/06/2025 às 14:43:40.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250611001259770893

Data: 11/06/2025

Hora: 11:10:19

ID Transação: E9270206720250611140901259770893
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO AUX CIRUR MAIO 2025
Valor: R\$ 469,25

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 202500000000099	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 39.841.958/0001-40 **** 363150			Data do Serviço 06/06/2025	Código Verificador e5bcf82e5

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 correspondente ao mês de Maio/2025 realizado pela Dra. Ivette Ysla Viusat. Dados Bancários da Conta PJ para Depósito Banco: 260 Agência: 0001 Conta Corrente: 8341141108 Pix da Conta PJ: 11954752050	500,00	3,00	15,00	Não

Código do Serviço		Código NBS	
04.01 - Medicina e biomedicina.		*****	
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS
0,00	15,00	0,00	0,00
IOF	IPi	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	3,25	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		469,25	

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$10,45; Est: R\$0,00; Fed: R\$67,25; Total Aprox: R\$77,70. Fonte: IBPT. IR Retido: R\$7,50 Retenções: COFINS R\$ 15,00;PIS R\$ 3,25;CSLL R\$ 5,00;	
--	---

Consulta realizada em 06/06/2025 às 14:36:54.

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



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 _____ Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 202500000000099 Competência 06/06/2025 NFS-e e5bcf82e5	Número de Controle do Município
---	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 06/06/2025 às 14:36:54.

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

**Recibo de Transferência**

Número: 01682746479/00000000950528/602717

Data: 11/06/2025

Hora: 11:12:24

Canal: Office Banking
Data Débito: 11/06/2025
Valor: R\$ 1.500,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.037409.0-6
Nome do Destinatário: CLINICA MEDICA EUNICE C PIRES LTDA
Finalidade: PGTO AUX CIRURGICO MAIO 2025

Atenciosamente

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

0377FCF5674430F1E69E338F28E401EEAD12

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

202500000001043

Data do Serviço

09/06/2025

Código Verificador

fb4522b4f

CNPJ / CPF

08.643.720/0001-87

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

359723

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3261-1999 - <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

#ref. Diferença Auxílio Cirúrgico maio/2025

500,00

3,00

15,00

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

500,00

Valor do ISSQN Próprio

15,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

15,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

500,00

Valor Líquido da NFS-e

500,00

Informações Adicionais

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



Consulta realizada em 09/06/2025 às 16:52:24.

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



202500000001043fb4522b4f08643720000187

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

202500000001043

Competência

09/06/2025

NFS-e

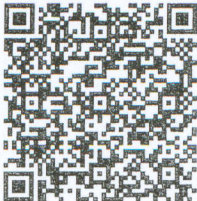
fb4522b4f

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 09/06/2025 às 16:52:24.

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

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 202500000001040
CNPJ / CPF 08.643.720/0001-87	Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 359723
Data do Serviço 05/06/2025		Código Verificador 2d2cb8c00

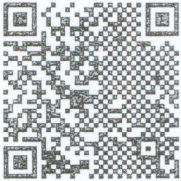
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 05/06/2025	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Jaguarão/RS
---	-------------------------------------	-------------------------------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

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			

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
#ref Auxílio Cirúrgico Carlos Maio/2025	1.000,00	3,00	30,00	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 1.000,00	Valor do ISSQN Próprio 30,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 30,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 1.000,00	Valor Líquido da NFS-e 1.000,00						

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$20,90; Est: R\$0,00; Fed: R\$134,50; Total Aprox: R\$155,40. Fonte: IBPT.	
---	---

Consulta realizada em 05/06/2025 às 16:56:13.

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



Recebi(emos) de CLINICA MEDICA EUNICE C. PIRES LTDA - ME	Número da NFS-e 202500000001040	Número de Controle do Município
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Competência 05/06/2025	
____/____/____ Data	NFS-e 2d2cb8c00	
Identificação e assinatura do receptor		

Consulta realizada em 05/06/2025 às 16:56:13.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250611001259789730
Data: 11/06/2025
Hora: 11:21:27

ID Transação: E9270206720250611142101259789730
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONSULTAS MAIO 2025
Valor: R\$ 800,00

Informações do Destinatário

Nome: S S BURCH
CNPJ: 17.800.523/0001-15
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

S S BURCH - EPP RUA 15 DE NOVEMBRO, 444 - SALA 2 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: serjaoburch@gmail.com Fone: (53) 3261-1470			Número da NFS-e 202500000000688	
CNPJ / CPF 17.800.523/0001-15	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 11715	Data do Serviço 06/06/2025

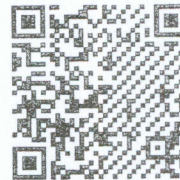
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	06/06/2025	Exigível	Jaguarão/RS

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;consultas maio-2025	800,00	3,00	24,00	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	IPÍ	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
800,00	24,00	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e	800,00	Valor Líquido da NFS-e	800,00

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$16,72; Est: R\$0,00; Fed: R\$107,60; Total Aprox: R\$124,32. Fonte: IBPT.	
---	---

Consulta realizada em 09/06/2025 às 09:50:17.

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



2025000000006886bf2a5a0017800523000115

Recebi(emos) de S S BURCH - EPP os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do receptor _____	Número da NFS-e 202500000000688 Competência 06/06/2025 NFS-e 6bf2a5a00	Número de Controle do Município
---	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 09/06/2025 às 09:50:17.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250611001259824372
Data: 11/06/2025
Hora: 11:41:13

ID Transação: E9270206720250611144101259824372
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONSULTAS MAIO 2025
Valor: R\$ 656,95

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:** 644 / NFSe
Data Prestação Serviço: 10/06/2025**Emissão:** 10/06/2025 14:08:29
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 Saude; Prontos-Socorros;**Local da Prestação dos Serviços:** JAGUARAO (RS)**Discriminação dos Serviços Prestados:**

Serviços médicos prestados Dr. Raul Jablonski Junior referente a Consultas no período de Maio de 2025.

VALOR DOS IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES (5,93%)- R\$ 41,51

RETENÇÕES DE IMPOSTOS**INSS**

R\$ 0,00

COFINS

R\$ 21,00

CSLL

R\$ 7,00

PIS

R\$ 4,55

IRRF

R\$ 10,50

Outras Retenções

R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES**Valor Total da Nota**

R\$ 700,00

Deduções Permitidas em Lei

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 700,00

Alíquota

2,0000 %

ISS

R\$ 14,00

Totais Retenções

R\$ 43,05

Valor Líquido:**R\$ 656,95****INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Emitido por Patricia Krolow Gomes



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250611001259822203
Data: 11/06/2025
Hora: 11:40:06

ID Transação: E9270206720250611143901259822203
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO AMBULATORIAL MAIO 2025
Valor: R\$ 93,85

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: 645 / NFSe **Emissão:** 10/06/2025 14:11:06 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 10/06/2025 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social:** EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA EPP**CPF / CNPJ:** 08.365.013/0001-76**Regime:** Faturamento**Endereço:** Travessa Leonel De Moura Brizola, nº 650, Bloco B / 9, Bairro São Gonçalo**Telefone:****Município:** PELOTAS (RS)**E-Mail:** EXTREMOSUL.ONCOLOGIA@GMAIL.COM**Inscr. Municipal:** 590496**Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:** INSTITUTO DE CANCEROLOGIA DE PELOTAS**TOMADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO**CPF / CNPJ:** 88.413.661/0001-90**Endereço:** Travessa Pc Dr Hermes Pinto Affonso, nº 0, S/N**Telefone:****Município:** JAGUARAO (RS)**E-Mail:** cartaoamigosdasantacasa@gmail.com**Inscr. Municipal:****Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:** SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS****Código CNAE:** 8610-1/01-00 **Denominação:** ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA**Código Serviço:** 4.03 **Serviço:** Hospitais; Clínicas; Laboratórios; Sanatórios; Manicomios; Casas de Saúde; Prontos-Socorros;**Local da Prestação dos Serviços:** JAGUARAO (RS)**Discriminação dos Serviços Prestados:**

Serviços médicos prestados Dr. Raul Jablonski Junior referente a Ambulatorial no período de Maio 2025.

VALOR DOS IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES (5,93%)- R\$ 5,93

RETENÇÕES DE IMPOSTOS**INSS**
R\$ 0,00**COFINS**
R\$ 3,00**CSLL**
R\$ 1,00**PIS**
R\$ 0,65**IRRF**
R\$ 1,50**Outras Retenções**
R\$ 0,00**DETALHAMENTO DE VALORES**

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Aliquota	ISS	Totais Retenções
R\$ 100,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00	2,0000 %	R\$ 2,00	R\$ 6,15

Valor Líquido: R\$ 93,85**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Emitido por Patricia Krolow Gomes



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250611001259788371

Data: 11/06/2025

Hora: 11:20:41

ID Transação: E9270206720250611142001259788371
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO AMBULATORIAL MAIO 2025
Valor: R\$ 600,00

Informações do Destinatário

Nome: S S BURCH
CNPJ: 17.800.523/0001-15
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

S S BURCH - EPP RUA 15 DE NOVEMBRO, 444 - SALA 2 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: serjaoburch@gmail.com Fone: (53) 3261-1470			Número da NFS-e 202500000000689	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 17.800.523/0001-15 **** 11715			Data do Serviço 06/06/2025	Código Verificador ab4c77223

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
ref;ambulatorial maio-2025	600,00	3,00	18,00	Não

Código do Serviço		Código NBS					
04.01 - Medicina e biomedicina.		*****					
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio		Base Cálculo ISSQN Retido		Valor do ISSQN Retido		Valor Total do ISSQN	
600,00		0,00		0,00		18,00	
Valor Total da NFS-e		Valor Líquido da NFS-e		Valor Dedução/Descontos			
600,00		600,00		0,00			

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$12,54; Est: R\$0,00; Fed: R\$80,70; Total Aprox: R\$93,24. Fonte: IBPT.	
---	---

Consulta realizada em 09/06/2025 às 09:55:59.

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



202500000000689ab4c7722317800523000115

Recebi(emos) de S S BURCH - EPP os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do receptor _____	Número da NFS-e 202500000000689 Competência 06/06/2025 NFS-e ab4c77223	Número de Controle do Município
---	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 09/06/2025 às 09:55:59.

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

**Recibo de Transferência**

Número: 01682748276/00000000955297/602721

Data: 11/06/2025

Hora: 11:15:44

Canal: Office Banking
Data Débito: 11/06/2025
Valor: R\$ 100,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.049161.0-6
Nome do Destinatário: FROMETA E BALGA LTDA
Finalidade: PGTO AMBULATORIAL MAIO 2025

Atenciosamente

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

0383D36CED25154194097E5214A8E2942E91

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 202500000000407	
CNPJ / CPF 36.584.435/0001-78	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 362889	Data do Serviço 06/06/2025

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

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO				Jaguarão/RS	
Endereço RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0					
Cidade Jaguarão	UF RS	Fone (53) 3261-1088	CEP 96300-000		
Bairro CENTRO					
CNPJ / CPF / NIF 88.413.661/0001-90		Inscrição Municipal 3072	Inscrição Estadual		
E-mail santacasajaguarao@gmail.com					

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. 05/2025. AMBULATORIAL.	100,00	3,00	3,00	Não

Código do Serviço 04.01 - Medicina e biomedicina.		Código NBS *****	
CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00
IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 100,00	Valor do ISSQN Próprio 3,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00
Valor Total da NFS-e 100,00		Valor Líquido da NFS-e 100,00	

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$2,09; Est: R\$0,00; Fed: R\$13,45; Total Aprox: R\$15,54. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 06/06/2025 às 13:10:34.

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



202500000000407bb8ec09e536584435000178

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 202500000000407 Competência 06/06/2025 NFS-e bb8ec09e5	Número de Controle do Município
---	--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 06/06/2025 às 13:10:34.

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



banrisul

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\$ 1.672,80
refere-se a Impostos Cirurgias



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 Transferência**

Número: 01682555708/00000000345273/602013

Data: 10/06/2025

Hora: 18:13:55

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/06/2025
Valor: R\$ 2.700,00
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: 0235-06.042201.0-1
Nome do Destinatário: CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA
Finalidade: PGTO AVALIACOES CARDIO MAIO 25

Atenciosamente

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

0348DC08908F792BEF9527EDF7E6C7A0F911

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 CARDIOLOGIA PASSOS LTDA

RUA DR. CARLOS BARBOSA, 520
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: tuane@escritoriofariars.com.br
Fone: (53) 98427-8909



Número da NFS-e

202500000000306

Data do Serviço

30/05/2025

Código Verificador

8e4fff3b1

CNPJ / CPF

08.646.512/0001-31

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

359692

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

Avaliações cardiológicas ref: 05/2025.

2.700,00

3,00

81,00

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

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

2.700,00

Valor do ISSQN Próprio

81,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

81,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

2.700,00

Valor Líquido da NFS-e

2.700,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$56,43; Est: R\$0,00; Fed: R\$363,15; Total Aprox: R\$419,58. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 09/06/2025 às 14:34:53.

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



2025000000003068e4fff3b108646512000131

Recebi(emos) de

CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e

202500000000306

Competência

30/05/2025

NFS-e

8e4fff3b1

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 09/06/2025 às 14:34:53.

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