

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\$25.270,00
(VINTE E CINCO MIL DUZENTOS E SETENTA REAIS).

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA : 30/06/2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO
 PRESTAÇÃO DE CONTAS
 PLANO OPERATIVO/JUNHO
 ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
REPASSE PL. OPER.	25.270,00	CONSULTAS EXA / ESPECIALIZADOS	18.320,24
		APORTADO	10.859,56 ✓
APORTE	3.909,80 ✓		
TOTAL	29.179,80		29.179,80

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO
 PRESTAÇÃO DE CONTAS
 ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
RPA	16/07/25	MARIA ALICE SOUZA DE OLIVEIRA DODE	3.885,24
NF 07	16/07/25	J F RODRIGUES NUNES	300,00
NF 1082	18/07/25	RECH E GASPAR	3.754,00
NF 27H	18/07/25	T AMARAL MEDEIROS	5.631,00
NF 697	18/07/25	S S BURCH	2.250,00
NF 698	18/07/25	S S BURCH	900,00
NF 374	18/07/25	CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS	1.600,00
TOTAL			18.320,24

**Recibo de Transferência**

Número: 01692751043/00000000161204/640572

Data: 16/07/2025

Hora: 11:11:23

Canal: Office Banking
Data Débito: 16/07/2025
Valor: R\$ 3.885,24
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: 0235-35.020108.0-4
Nome do Destinatário: MARIA ALICE SOUZA DE OLIVEIRA DODE
Finalidade: PGTO CONS ENDOCRINO JUN 25

Atenciosamente

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

0383335475E2A32A6E7D3F63B38E76D3CF65

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CNPJ: 88.413.661/0001-90

CC: AÇÕES EM SAÚDE
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

Código Nome do Funcionário
44 MARIA ALICE SOUZA DE OLIVEIRA DODE
MEDICO

CBO Departamento Filial
225125 21 1
Admissão: 01/04/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
214	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS	4.000,00	4.000,00		
857	IRRF AUTONOMO	15,00		114,76	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.000,00	114,76	
			Valor Líquido ➡	3.885,24	
Matrícula INSS:					
BANRISUL 41					
conta: 350201080-4					
Agência: 0235 - 23					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	0,00	0,00	0,00	3.392,80	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CNPJ: 88.413.661/0001-90

CC: AÇÕES EM SAÚDE
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

Código Nome do Funcionário
44 MARIA ALICE SOUZA DE OLIVEIRA DODE
MEDICO

CBO Departamento Filial
225125 21 1
Admissão: 01/04/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
214	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS	4.000,00	4.000,00	114,76	
857	IRRF AUTONOMO	15,00			
Matrícula INSS: BANRISUL 41 conta: 350201080-4 Agência: 0235 - 23			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.000,00	114,76	
			Valor Líquido ➡	3.885,24	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	0,00	0,00	0,00	3.392,80	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250716001304226210
Data: 16/07/2025
Hora: 11:04:42

ID Transação: E9270206720250716140401304226210
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONS PNEUMOLOGISTA JUNHO2025
Valor: R\$ 300,00

Informações do Destinatário

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

Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

J. F. RODRIGUES NUNES RUA AUGUSTO LEIVAS, 40 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: escritoriocontabilmanancial@hotmail.com Fone: (53) 98123-8162			Número da NFS-e 202500000000007	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 52.946.921/0001-45 **** 364486			Data do Serviço 03/07/2025	Código Verificador 21f72f6f1

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
	03/07/2025	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. Consulta Junho/2025- R\$ 300,00	300,00	3,00	9,00	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	PI	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
300,00	9,00	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e	300,00	Valor Líquido da NFS-e	300,00

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

Consulta realizada em 03/07/2025 às 18:02:38.

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



Recebi(emos) de J. F. RODRIGUES NUNES os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	Identificação e assinatura do receptor _____ Data	Número da NFS-e 202500000000007 Competência 03/07/2025 NFS-e 21f72f6f1	Número de Controle do Município
---	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 03/07/2025 às 18:02:38.

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

**Recibo de Transferência**

Número: 01693292131/000000000135370/642692

Data: 18/07/2025

Hora: 11:47:10

Canal:	Office Banking
Data Débito:	18/07/2025
Valor:	3.754,00
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:	CONS PEDIATRICA JUN 25

Atenciosamente

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

03D78EA6E3283A495B9BA814A75DAC4DF942

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e MUNICIPIO DE PORTO VELHO Código de Verificação para Autenticação: c74fa5d1c					
Endereço: Porto Velho, Rondônia, RO, 76801-045 CNPJ: 05.903.125/0001-45, E-mail: sgg@portovelho.ro.gov.br					
Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Serie RPS	Nº da Nota Fiscal
08/07/2025	Exigível	Tributacao Normal	-	-	1082
Tipo de Recolhimento	Simplex	Local de Prestação	Local de Recolhimento		
Não Retido	Não Optante	4311007 - Jaguarão - RS	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. Consultas Pediátricas Junho/2025- R\$ 4.000,00					
OBSERVAÇÃO					
VALOR SERVIÇO (R\$)	DEDUÇÕES (R\$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R\$)	BASE CÁLCULO (R\$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R\$)
4.000,00	0,00	0,00	4.000,00	5,00	200,00
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS			DESCONTO (R\$) CONDICIONAL	OUTRAS (R\$) RETENÇÕES	VALOR LÍQUIDO (R\$)
INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS (R\$)	
0,00	60,00	40,00	120,00	26,00	3.754,00
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: 20250718001306813595
Data: 18/07/2025
Hora: 11:54:42

ID Transação: E9270206720250718145401306813595
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONS PEDIATRICAS JUNHO 25
Valor: R\$ 5.631,00

Informações do Destinatário

Nome: T AMARAL MEDEIROS
CNPJ: 35.344.798/0001-73
Instituição: CECM UNICRED INTEGRAÇÃO

Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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



PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
000000000271 - 1

Autenticidade
9R1F-04JJ

Data de Emissão
04/07/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 35.344.798/0001-73 **Inscrição Municipal:** 450599 **Fone:** (53) 99990-9800
Nome/Razão Social: T AMARAL MEDEIROS
Endereço: TRES DE JULHO,148,CENTRO - CEP : 96200000
Município: RIO GRANDE **UF:** **E-mail:** evertoncontatecrg@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO
CPF/CNPJ: 88.413.661/0001-90 **Inscrição Municipal:** **Fone:**
Endereço: RUA DOUTOR PINTO AFFONSO,SN,CENTRO - CEP : 96300000
Município: Jaguarão **UF:** RS **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a Consultas Pediátricas no mês de Junho/2025, realizado pelo Dr. Thiago Amaral.

Local de prestação de serviço: Jaguarão

Valor Bruto: R\$6.000,00

RETENÇÕES DE IMPOSTOS:

PIS:R\$39,00
COFINS:R\$180,00
CSLL: R\$60,00
IR: R\$90,00
VALOR LÍQUIDO: R\$5.631,00

DADOS BANCÁRIOS PJ:
BANCO UNICRED
AGÊNCIA: 1450
CONTA CORRENTE: 137.435-4

PROCON Rio Grande - Endereço: Rua Vice-Almirante Abreu, 737
Telefones: (53) 3233-8499 / WhatsApp: (53) 99174-0462 Email:procon@riogrande.rs.gov.br - Atendimento: 12h30 às 17h30.

Processo executado por: 177.72.195.170

**Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.riogrande.rs.gov.br>**

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

403 - Hospitais,clínicas,laboratórios,sanatórios,manicômios,casas de saúde,prontos-socorros,ambulatorios e congêneres.

Deduções de Materiais
0,00

Base de Cálculo (R\$)
6.000,00

Aliquota (%)
2,0000%

Vr do ISS (R\$)
120,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6.000,00

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250718001306827011
Data: 18/07/2025
Hora: 12:01:41

ID Transação: E9270206720250718150101306827011
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO COLONOSCOPIA JUNHO 25
Valor: R\$ 2.250,00

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 202500000000697	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 17.800.523/0001-15 **** 11715			Data do Serviço 04/07/2025	Código Verificador 87b9fea4b

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
	04/07/2025	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 colonoscopia Joao Luiz junho -2025	2.250,00	3,00	67,50	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	IPPI	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
2.250,00	67,50	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e	2.250,00	Valor Líquido da NFS-e	2.250,00

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$47,02; Est: R\$0,00; Fed: R\$302,62; Total Aprox: R\$349,64. Fonte: IBPT.	
---	---

Consulta realizada em 07/07/2025 às 18:45:13.
 Para consultar a autenticidade acesse: <https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal>



20250000000069787b9fea4b17800523000115

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 202500000000697 Competência 04/07/2025 NFS-e 87b9fea4b	Número de Controle do Município
--	--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 07/07/2025 às 18:45:13.
 Para consultar a autenticidade acesse: <https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal>

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250718001306828568
Data: 18/07/2025
Hora: 12:02:27

ID Transação: E9270206720250718150201306828568
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO ENDOSCOPIA JUNHO 25
Valor: R\$ 900,00

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 202500000000698	
CNPJ / CPF 17.800.523/0001-15	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 11715	Data do Serviço 04/07/2025

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
	04/07/2025	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
rf endoscopia Joao Luiz junho 2025	900,00	3,00	27,00	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 900,00	Valor do ISSQN Próprio 27,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00
Valor Total da NFS-e 900,00		Valor Líquido da NFS-e 900,00	

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$18,81; Est: R\$0,00; Fed: R\$121,05; Total Aprox: R\$139,86. Fonte: IBPT.	
---	---

Consulta realizada em 04/07/2025 às 10:59:17.

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



20250000000069825c0d6dfc17800523000115

Recebi(emos) de S S BURCH - EPP os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do recebedor	Número da NFS-e 202500000000698 Competência 04/07/2025 NFS-e 25c0d6dfc	Número de Controle do Município
---	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 04/07/2025 às 10:59:17.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250718001306772334
Data: 18/07/2025
Hora: 11:32:34

ID Transação: E9270206720250718143201306772334
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONS E BLOQUEIOS JUNHO 2025
Valor: R\$ 1.600,00

Informações do Destinatário

Nome: CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 23.643.498/0001-06
Instituição: BCO BRADESCO S.A.

Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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



MUNICÍPIO DE GARIBALDI

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número / Série NFS-e

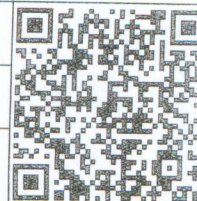
374 / S

Número / Série RPS

-

Data de Emissão

03/07/2025 17:42



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 23.643.498/0001-06

Inscrição Estadual: -

Inscrição Municipal: 34.820

Nome/Razão Social: CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS EIRELI

Nome Fantasia:

Endereço: AV PRESIDENTE VARGAS, 700, APT 401, CENTRO, CEP 95720-000

Município: Garibaldi / RS

Telefone:

E-mail: criscardosomed@gmail.com

Site:

LOCAL DE TRIBUTAÇÃO

Jaguarão / RS

RESPONSABILIDADE PELO ISSQN

Prestador de Serviço

REGIME TRIBUTÁRIO

Simples Nacional

EXIGIBILIDADE DO ISSQN

Normal

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 88.413.661/0001-90

Inscrição Estadual: 0680031650

Inscrição Municipal: 3.072

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO

Endereço: Praça Hermes Pintos Afonso, s/n, s/n, centro, CEP 96300-000

Município: Jaguarão / RS

País: Brasil

E-mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

Telefone: (53) 3261 1088

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição	L.C. 116	Alíquota (%)	Valor Unitário	Qtd / Unid	Desconto	Valor Serviço	ISSQN
4010001 - MEDICINA E BIOMEDICINA.	04.01	0,00000000	1.600,00	1,00 / UN	0,00	1.600,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 1.600,00

DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO

Valor de Serviço	Itens Não Tributáveis	Desconto Condicional	Deduções
1.600,00	0,00	0,00	0,00
Redução na Base de Cálculo	Valor Aproximado de Tributos	Base de Cálculo	ISSQN
0,00	0,00	0,00	0,00

RETENÇÕES FEDERAIS

INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	PIS/PASEP (R\$)	COFINS (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL: R\$ 1.600,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional

Serviços Médicos Tratamento da Dor 0625

Atividade(s) autorizada(s) pelo Município: 4010001 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Local de Tributação: Jaguarão / RS

AUTENTICIDADE

A autenticidade desta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e pode ser verificada no portal do Município no endereço:

<https://nfse.garibaldi.rs.gov.br/nfse/consultaExterna/43236434980001069000S000000374493520490>

Código de Verificação: 004.6DV.IAH

Chave de Acesso: 43-23643498000106-90-00S-000000374/493520490