

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 : 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\$
PROGRAMA SERVIÇO EM ANESTESIA	70.000,00	PROGRAMA EM SERVIÇO DE ANESTESIA	70.431,00
		APORTADO	9.500,00 ✓
APORTE	9.931,00		
TOTAL	79.931,00		79.931,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 136	25/07/25	INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA	22.000,00
NF 152	25/07/25	BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ	22.000,00
NF 372	18/07/25	CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS	16.000,00
NF 153	21/07/25	BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ	500,00
NF 137	21/07/25	INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA	500,00
NF	18/07/25	CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS	800,00
NF 376	18/07/25	CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS	300,00
NF 138	18/07/25	INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA	2.700,00
TOTAL			64.800,00

NF 653	22/07/25	COORDENAÇÃO BLOCO CIRURGICO EXTREMO SUL	5.631,00
TOTAL			5.631,00

**Recibo de Transferência**

Número: 01694877804/00000000176011/648780

Data: 25/07/2025

Hora: 15:48:18

Canal: Office Banking
Data Débito: 25/07/2025
Valor: R\$ 22.000,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.049334.0-6
Nome do Destinatário: INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA
Finalidade: PGTO ANESTESIA JUNHO 2025

Atenciosamente

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

03CC7BB02DB91AD264FBD56FE48278304718

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA - ME
RUA ODILO MARQUES GONCALVES, 2200
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: indiraqb2015@gmail.com
Fone: (59) 8842-3521



Número da NFS-e

202500000000136

Data do Serviço

07/07/2025

Código Verificador

53e748bfd

CNPJ / CPF

37.001.552/0001-24

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

362940

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

07/07/2025

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF / NIF

88.413.661/0001-90

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

E-mail

santacasajaguarao@gmail.com

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. 06/2025. ANESTESIA.

22.000,00

3,00

660,00

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

22.000,00

Valor do ISSQN Próprio

660,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

660,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

22.000,00

Valor Líquido da NFS-e

22.000,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$459,80; Est: R\$0,00; Fed: R\$2959,00; Total Aprox: R\$3418,80. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 07/07/2025 às 09:35:15.

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



20250000000013653e748bfd37001552000124

Recebi(emos) de

INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Data

Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e

202500000000136

Competência

07/07/2025

NFS-e

53e748bfd

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 07/07/2025 às 09:35:15.

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

**Recibo de Transferência**

Número: 01694878303/00000000177535/648782

Data: 25/07/2025

Hora: 15:49:31

Canal: Office Banking
Data Débito: 25/07/2025
Valor: R\$ 22.000,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.049278.0-9
Nome do Destinatário: BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ
Finalidade: PGTO ANESTESIA JUNHO 2025

Atenciosamente

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

0391707100AE38B045B2F7F60B3A8D916532

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ - ME
 RUA DOS ANDRADAS, 811
 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
 Município: Jaguarão - RS
 E-mail: yolabibi@gmail.com
 Fone: (53) 99957-9551



Número da NFS-e

202500000000152

Data do Serviço

03/07/2025

Código Verificador

e0db4e025

CNPJ / CPF

35.351.432/0001-21

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

362687

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

03/07/2025

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. Anestesia Junho/2025

22.000,00

0,00

0,00

Não

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

22.000,00

Valor do ISSQN Próprio

0,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

0,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

22.000,00

Valor Líquido da NFS-e

22.000,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI

Lei 12741/2012: Mun: R\$459,80; Est: R\$0,00; Fed: R\$2959,00; Total Aprox: R\$3418,80. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 03/07/2025 às 15:52:06.

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



202500000000152e0db4e02535351432000121

Recebi(emos) de

BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e

202500000000152

Competência

03/07/2025

NFS-e

e0db4e025

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 03/07/2025 às 15:52:06.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250718001306847057
Data: 18/07/2025
Hora: 12:12:35

ID Transação: E9270206720250718151201306847057
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO ANESTESIA JUNHO 2025
Valor: R\$ 16.000,00

Informações do Destinatário

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

Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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



MUNICÍPIO DE GARIBALDI

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número / Série NFS-e

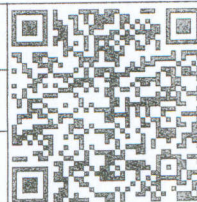
372 / S

Número / Série RPS

-

Data de Emissão

03/07/2025 17:40



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	16.000,00	1,00 / UN	0,00	16.000,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 16.000,00

DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO

Valor de Serviço	Itens Não Tributáveis	Desconto Condicional	Deduções
16.000,00	0,00	0,00	0,00
Redução na Base de Cálculo	Valor Aproximado de Tributos	Base de Cálculo	ISSQN
0,00	0,00	0,00	0,00

RETENÇÕES FEDERAIS

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

VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL: R\$ 16.000,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional

Serviços Médicos de Anestesiologia SA 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/43236434980001069000S000000372614277524>

Código de Verificação: 1TX.5AO.IZU

Chave de Acesso: 43-23643498000106-90-00S-000000372/614277524

**Recibo de Transferência**

Número: 01693804501/00000000470441/644795

Data: 21/07/2025

Hora: 14:12:31

Canal: Office Banking
Data Débito: 21/07/2025
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: 0235-06.049278.0-9
Nome do Destinatário: BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ
Finalidade: PGTO CONS ANESTESIA JUNHO 25

Atenciosamente

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

0392944C2D567A9D6050DC8F56ECEE052278

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ - ME
 RUA DOS ANDRADAS, 811
 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
 Município: Jaguarão - RS
 E-mail: yolabibi@gmail.com
 Fone: (53) 99957-9551



Número da NFS-e

202500000000153

Data do Serviço

03/07/2025

Código Verificador

82f39feab

CNPJ / CPF

35.351.432/0001-21

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

362687

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

03/07/2025

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. Consulta Anestesia Junho/2025

500,00

0,00

0,00

Não

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

500,00

Valor do ISSQN Próprio

0,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

0,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

500,00

Valor Líquido da NFS-e

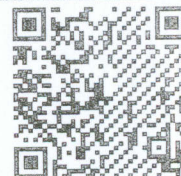
500,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI

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



Consulta realizada em 03/07/2025 às 15:54:13.

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



20250000000015382f39feab35351432000121

Recebi(emos) de

BIBIANA MABEL GONZALEZ FERNANDEZ - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e

202500000000153

Competência

03/07/2025

NFS-e

82f39feab

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 03/07/2025 às 15:54:13.

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

**Recibo de Transferência**

Número: 01693805629/00000000472521/644803

Data: 21/07/2025

Hora: 14:13:57

Canal: Office Banking
Data Débito: 21/07/2025
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: 0235-06.049334.0-6
Nome do Destinatário: INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA
Finalidade: PGTO CONS ANESTESIA JUNHO 25

Atenciosamente

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

03653A83A515DB34B5135B836FA230597486

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA - ME RUA ODILO MARQUES GONCALVES, 2200 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: indiraqb2015@gmail.com Fone: (59) 8842-3521				Número da NFS-e 202500000000137	
CNPJ / CPF 37.001.552/0001-24		Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 362940	
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal		Dt. de Emissão 07/07/2025		Exigibilidade ISS Exigível	
Tributado no Município Jaguarão/RS		Data do Serviço 07/07/2025		Código Verificador 182112007	

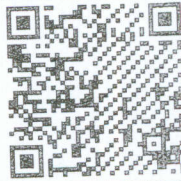
TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO Endereço RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0 Cidade Jaguarão UF RS Fone (53) 3261-1088 CEP 96300-000 Bairro CENTRO CNPJ / CPF / NIF 88.413.661/0001-90 Inscrição Municipal 3072 Inscrição Estadual E-mail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

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. 06/2025. CONSULTAS ANESTESIA.	500,00	3,00	15,00	Não

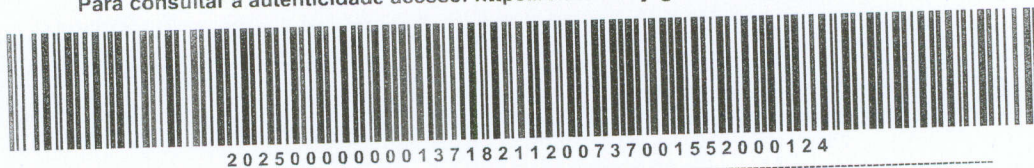
Código do Serviço 04.01 - Medicina e biomedicina.		Código NBS *****	
CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 500,00	Valor do ISSQN Próprio 15,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00
Valor Total da NFS-e 500,00		Valor Líquido da NFS-e 500,00	

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 07/07/2025 às 09:52:29.

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



20250000000013718211200737001552000124

Recebi(emos) de INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data _____ Identificação e assinatura do recebedor	Número da NFS-e 202500000000137 Competência 07/07/2025 NFS-e 182112007	Número de Controle do Município
--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 07/07/2025 às 09:52:29.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250718001306851043
Data: 18/07/2025
Hora: 12:14:29

ID Transação: E9270206720250718151401306851043
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONS ANESTESIA JUNHO 25
Valor: R\$ 800,00

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

373 / S

Número / Série RPS

-

Data de Emissão

03/07/2025 17:41



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	800,00	1,00 / UN	0,00	800,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 800,00

DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO

Valor de Serviço	Itens Não Tributáveis	Desconto Condicional	Deduções
800,00	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\$ 800,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional

Serviços Médicos. Consultas pré anestésicas(1) 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/43236434980001069000S000000373236982633>

Código de Verificação: 32Q.7MB.LIX

Chave de Acesso: 43-23643498000106-90-00S-000000373/236982633

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250725001315197277
Data: 25/07/2025
Hora: 15:45:29

ID Transação: E9270206720250725184501315197277
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO COORDENACAO BLOCO CIRURGICO JUNHO 25
Valor: R\$ 5.631,00

Informações do Destinatário

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

Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

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

Número / Série: 653 / NFSe **Emissão:** 08/07/2025 09:28:43 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 08/07/2025 **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 Rua Hermes Pinto Afonso, nº SN, Bairro Centro

Telefone:

Município: JAGUARAO (RS)

E-Mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

Inscr. Municipal:

Inscr. Estadual:

Nome Fantasia: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Código CNAE: 8610-1/01-00 **Denominação:** ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA

Código Serviço: 4.03 **Serviço:** Hospitalais; Clínicas; Laboratórios; Sanatórios; Manicomios; Casas de Saúde; Prontos-Socorros;

Local da Prestação dos Serviços: JAGUARAO (RS)

Discriminação dos Serviços Prestados:

Serviços médicos prestados Dr. Raul Jablonski Junior referente a Coordenação Bloco Cirurgico no período de JUNHO de 2025.

VALOR DOS IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES (5,93%)- R\$ 355,80

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

INSS

R\$ 0,00

COFINS

R\$ 180,00

CSLL

R\$ 60,00

PIS

R\$ 39,00

IRRF

R\$ 90,00

Outras Retenções

R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota

R\$ 6.000,00

Deduções Permitidas em Lei

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 6.000,00

Alíquota

2,0000 %

ISS

R\$ 120,00

Totais Retenções

R\$ 369,00

Valor Líquido:

R\$ 5.631,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Emitido por Patricia Krolow Gomes

A validação dos dados desta nota poderá ser feita junto ao site da Prefeitura, através do endereço <https://nfe.pelotas.rs.gov.br/> no menu "Consultar" - "Validar Documento" informando o código de validação abaixo:

FC50.BE92.E826.CF42.2807.52DF.852C.1D26



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250718001306831817
Data: 18/07/2025
Hora: 12:04:10

ID Transação: E9270206720250718150401306831817
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CIRUR ELETIVA JUNHO 25
Valor: R\$ 300,00

Informações do Destinatário

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

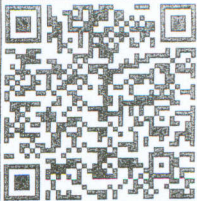
Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

 MUNICÍPIO DE GARIBALDI SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e	Número / Série NFS-e 376 / S	
	Número / Série RPS -	
	Data de Emissão 03/07/2025 17:48	

PRESTADOR DE SERVIÇOS			
CNPJ/CPF: 23.643.498/0001-06		Inscrição Estadual: -	Inscrição Municipal: 34.820
Nome/Razão Social: CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS EIRELI			
Nome Fantasia:			
Endereço: AV PRESIDENTE VARGAS, 700, APT 401, CENTRO, CEP 95720-000			
Município: Garibaldi / RS		Telefone:	
E-mail: criscardosomed@gmail.com		Site:	

LOCAL DE TRIBUTAÇÃO Jaguarão / RS	RESPONSABILIDADE PELO ISSQN Prestador de Serviço	REGIME TRIBUTÁRIO Simples Nacional	EXIGIBILIDADE DO ISSQN Normal
--------------------------------------	---	---------------------------------------	----------------------------------

TOMADOR DE SERVIÇOS			
CNPJ/CPF: 88.413.661/0001-90		Inscrição Estadual: 0680031650	Inscrição Municipal: 3.072
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO			
Endereço: Praça Hermes Pintos Afonso, s/n, s/n, centro, CEP 96300-000			
Município: Jaguarão / RS		País: Brasil	
E-mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com			
Telefone: (53) 3261 1088			

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS							
Descrição	L.C. 116	Alíquota (%)	Valor Unitário	Qtd / Unid	Desconto	Valor Serviço	ISSQN
4010001 - MEDICINA E BIOMEDICINA.	04.01	0,00000000	300,00	1,00 / UN	0,00	300,00	0,00

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

DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO			
Valor de Serviço	Itens Não Tributáveis	Desconto Condicional	Deduções
300,00	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\$ 300,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional Serviços Médicos de Anestesiologia CE EX 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/43236434980001069000S000000376686446162 Código de Verificação: Q9V.D7Z.6EB Chave de Acesso: 43-23643498000106-90-00S-000000376/686446162

**Recibo de Transferência**

Número: 01693298589/00000000161533/642742

Data: 18/07/2025

Hora: 12:05:33

Canal: Office Banking
Data Débito: 18/07/2025
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: 0235-06.049334.0-6
Nome do Destinatário: INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA
Finalidade: PGTO CIRUR ELETIVAS JUN 25

Atenciosamente

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

03F8AC4810B97F0382D8B5D6885CFE418352

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA - ME
 RUA ODILO MARQUES GONCALVES, 2200
 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
 Município: Jaguarão - RS
 E-mail: indiraqb2015@gmail.com
 Fone: (59) 8842-3521



Número da NFS-e

202500000000138

Data do Serviço

07/07/2025

Código Verificador

6332ab59e

CNPJ / CPF

37.001.552/0001-24

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

362940

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

07/07/2025

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF / NIF

88.413.661/0001-90

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

E-mail

santacasajaguarao@gmail.com

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP.06/2025. CIRURGIA ELETIVA.

2.700,00

3,00

81,00

Não

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

2.700,00

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

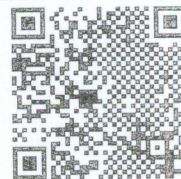
2.700,00

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 07/07/2025 às 09:58:06.

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



2025000000001386332ab59e37001552000124

Recebi(emos) de

INDIRA ELIZABETH BARBERENA QUESADA - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e

202500000000138

Competência

07/07/2025

NFS-e

6332ab59e

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 07/07/2025 às 09:58:06.

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