

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO:

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

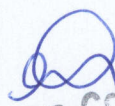
2- CNPJ: 88.413.661/0001-90

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\$ 69.000,00
(SESSENTA E NOVE MIL REAIS)

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA : 10/09/2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO/ AGOSTO

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROG. SAUDE MATERNO INFANTIL OBSTETRAS	69.000,00	PROGRAMA SAUDE MATERNO INFANTIL OBSTETRAS	65.366,75
TRANSPORTADO	↓ 5.072,54		
		A TRANSPORTAR	8.705,79
TOTAL	74.072,54		74.072,54

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

I.4	I.5	I.6	I.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
RPA	05/09/25	NEREU JOAQUIM EUGENIO ARAUJO	17.496,85 ✓
NF 10	11/09/25	RECH E GASPAR	6.944,90 ✓
NF 1076	05/09/25	CLINICA MEDICA EUNICE C PIRES	23.175,00 ✓
NF 1075	05/09/25	CLINICA MEDICA EUNICE C PIRES	750,00 ✓
NF 159	05/09/25	CLINICA SÃO LUCAS	3.150,00 ✓
NF 436	11/09/25	FROMETA E BALGA	500,00 ✓
NF 74	11/09/25	IRF MASSON SERVICOS MEDICOS	4.500,00 ✓
NF 49	10/09/25	TGMED SERVICOS MEDICOS	4.500,00 ✓
NF 71	09/09/25	B LAGEMANN	4.350,00 ✓
TOTAL			65.366,75 ✓



Recibo de Transferência

Número: 01706880722/00000000629544/694758

Data: 05/09/2025

Hora: 18:09:14

Canal: Office Banking
Data Débito: 05/09/2025
Valor: R\$ 750,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.037409.0-6
Nome do Destinatário: CLINICA MEDICA EUNICE C PIRES LTDA
Finalidade: PGTO OBSTETRICA AGOSTO 25

Atenciosamente

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

0304ED1BD499FBE3E268A4D14FF83E4BA251

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

202500000001075

Data do Serviço

05/09/2025

Código Verificador

1eab2ed3d

CNPJ / CPF **Inscrição Estadual** **Inscrição Municipal**
 08.643.720/0001-87 **** 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

05/09/2025

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

 Fone
***** Cidade

 E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

#ref obstetria Carlos Agosto/2025

750,00

3,00

22,50

Não

Código do Serviço

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

Código NBS

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
750,00	22,50	0,00	0,00	22,50	0,00		
Valor Total da NFS-e	750,00	Valor Líquido da NFS-e	750,00				

Informações Adicionais

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



Consulta realizada em 05/09/2025 às 10:13:48.

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



2025000000010751eab2ed3d08643720000187

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
202500000001075

Competência
05/09/2025

NFS-e
1eab2ed3d

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 05/09/2025 às 10:13:48.

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

**Recibo de Transferência**

Número: 01706879638/000000000624812/694754

Data: 05/09/2025

Hora: 18:06:55

Canal: Office Banking
Data Débito: 05/09/2025
Valor: R\$ 23.175,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.037409.0-6
Nome do Destinatário: CLINICA MEDICA EUNICE C PIRES LTDA
Finalidade: PGTO OBSTETRICIA AGOSTO 25

Atenciosamente

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

030D566E9A6F0F75D477C3247D3661AA8E79

SAC: 0800 6461515 QUVIDORIA: 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

202500000001076

Data do Serviço

05/09/2025

Código Verificador

2525c7aec

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

05/09/2025

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

#ref Obstetrícia Agosto/2025

23.175,00

3,00

695,25

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	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
23.175,00	695,25	0,00	0,00	695,25	0,00		

Valor Total da NFS-e 23.175,00 Valor Líquido da NFS-e 23.175,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$484,36; Est: R\$0,00; Fed: R\$3117,04; Total Aprox: R\$3601,40. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 05/09/2025 às 10:15:15.

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



2025000000010762525c7aec08643720000187

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
202500000001076

Competência
05/09/2025

NFS-e
2525c7aec

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 05/09/2025 às 10:15:15.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250909001377078480
Data: 09/09/2025
Hora: 14:47:18

ID Transação: E9270206720250909174601377078480
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO OBSTETRICIA AGO 25
Valor: R\$ 4.350,00

Informações do Destinatário

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

Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

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

Número / Série: 71 / NFSe **Emissão:** 04/09/2025 14:21:36 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 04/09/2025 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: B. LAGEMANN LTDA **Regime:** Simples (Alíquota 2.0100%)
CPF / CNPJ: 52.263.141/0001-09
Endereço: - Rua Almirante Barroso, nº 1890, Apt: 403;, Bairro Travessa Sturbelle
Telefone: (24) 988483201 **Município:** PELOTAS (RS)
E-Mail: EASYMED.SULFLUMINENSE@GMAIL.COM
Inscr. Municipal: 1046289 **Inscr. Estadual:**
Nome Fantasia: B. LAGEMANN SERVICOS MEDICOS LTDA

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CPF / CNPJ: 88.413.661/0001-90
Endereço: Travessa Pc Dr Hermes Pinto Affonso, nº 0, Sem Completamento, Bairro Centro
Telefone: **Município:** JAGUARAO (RS)
E-Mail: santacasadejaguarao_financeiro@hotmail.com
Inscr. Municipal: **Inscr. Estadual:**
Nome Fantasia: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Código CNAE: 8630-5/03-00 **Denominação:** ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
Código Serviço: 4.01 **Serviço:** Medicina e Biomedicina
Local da Prestação dos Serviços: JAGUARAO (RS)
Discriminação dos Serviços Prestados:
Obstetrícia Agosto/2025

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

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

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R\$ 4.350,00	R\$ 0,00	R\$ 4.350,00	2,0100 %	R\$ 87,44	R\$ 0,00
Valor Líquido:					R\$ 4.350,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Emitido por Bruna Lagemann

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:

6D1A.F19C.743F.CC60.CA85.AE79.CAAF.5681



**Recibo de Transferência**

Número: 01708799737/00000000795922/702064

Data: 11/09/2025

Hora: 11:53:14

Canal: Office Banking
Data Débito: 11/09/2025
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: 0235-06.049161.0-6
Nome do Destinatário: FROMETA E BALGA LTDA
Finalidade: PGTO OBSTETRICIA AGOSTO 25

Atenciosamente

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

0336CF8FD796BBC823150F9688DEC495DE43

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

202500000000436

Data do Serviço

09/09/2025

Código Verificador

41b5e3db5

CNPJ / CPF

36.584.435/0001-78

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

362889

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

09/09/2025

Exigibilidade

ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Jaguarão/RS

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

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. 08/2025. OBSTETRÍCIA.

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

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 09/09/2025 às 11:18:15.

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



20250000000043641b5e3db536584435000178

Recebi(emos) de
FROMETA E BALGA LTDA.

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e
202500000000436

Competência
09/09/2025

NFS-e
41b5e3db5

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 09/09/2025 às 11:18:15.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250905001371976973
Data: 05/09/2025
Hora: 18:14:27

ID Transação: E9270206720250905211401371976973
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO OBSTETRICA AGOSTO 25
Valor: R\$ 3.150,00

Informações do Destinatário

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

Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS SAO LUCAS LTDA - ME RUA CARLOS BARBOSA, 661 - SALA 03 CEP: 96300-000 - Bairro: Bairro Não Cadastrado Município: Jaguarão - RS E-mail: renata-rt@hotmail.com Fone: (53) 3261-1470			Número da NFS-e 202500000000159
CNPJ / CPF 08.920.249/0001-27	Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 359736	Data do Serviço 03/09/2025
			Código Verificador 0506a78d9

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
	03/09/2025	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					

santacasa@aguaraio@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. Plantão de Obstetrícia no mês de agosto/2025	3.150,00	3,00	94,50	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	IPÍ 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 3.150,00		Valor do ISSQN Próprio 94,50		Base Cálculo ISSQN Retido 0,00		Valor do ISSQN Retido 0,00	
Valor Total do ISSQN 3.150,00		Valor Dedução/Descontos 0,00		Valor Total da NFS-e 3.150,00		Valor Líquido da NFS-e 3.150,00	

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$65,84; Est: R\$0,00; Fed: R\$423,68; Total Aprox: R\$489,52. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 03/09/2025 às 11:45:39.

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



2025000000001590506a78d908920249000127

Recebi(emos) de CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS SAO LUCAS LTDA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Número da NFS-e 202500000000159 Competência 03/09/2025 NFS-e 0506a78d9	Número de Controle do Município
--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 03/09/2025 às 11:45:39.

Para consultar a autenticidade acesse: <https://sistemas.jaguara0.rs.gov.br/nfse.portal>

**Recibo de Transferência**

Número: 01708872508/00000000035434/702456

Data: 11/09/2025

Hora: 15:09:22

Canal:	Office Banking
Data Débito:	11/09/2025
Valor:	6.944,90
Tipo Transferência:	TED E
Conta do Remetente:	0235-06.025232.0-4
Correntista Débito:	88.413.661/0001-90 - SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Banco ou IF do Destinatário:	756 - BANCO SICOOB
Agência do Destinatário:	5024
Conta do Destinatário:	420023-3
Correntista de Crédito:	07.710.603/0001-26 - RECH E GASPAR LTDA
Finalidade:	00005 - PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Identificador:	OBSTETRICIA AGOSTO 25

Atenciosamente

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

033FF267AA12C0DEB2CC17DA9211BF6A6933

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: 10 / NFSe **Emissão:** 06/09/2025 16:58:02 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 06/09/2025 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social:** RECH & GASPAR LTDA**CPF / CNPJ:** 07.710.603/0001-26**Regime:** Faturamento**Endereço:** - Rua Giamare, nº 130, Apt 2401, Bairro Sao Goncalo**Telefone:** (69) 32294400**Município:** PELOTAS (RS)**E-Mail:** AVANI.CTLC@HOTMAIL.COM**Inscr. Municipal:** 1052132**Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:** *******TOMADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO**CPF / CNPJ:** 88.413.661/0001-90**Endereço:** Travessa Rua Hermes Pinto Afonso, nº SN, Bairro Centro**Telefone:****Município:** JAGUARAO (RS)**E-Mail:** santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com**Inscr. Municipal:****Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:** SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS****Código CNAE:** 8610-1/01-00 **Denominação:** ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA**Código Serviço:** 4.03 **Serviço:** Hospitais; Clínicas; Laboratórios; Sanatórios; Manicomios; Casas de Saude; Prontos-Socorros;**Local da Prestação dos Serviços:** JAGUARAO (RS)**Discriminação dos Serviços Prestados:**

Ref. Obstetrícia Agosto/2025-

RETENÇÕES DE IMPOSTOS**INSS**
R\$ 0,00**COFINS**
R\$ 222,00**CSLL**
R\$ 74,00**PIS**
R\$ 48,10**IRRF**
R\$ 111,00**Outras Retenções**
R\$ 0,00**DETALHAMENTO DE VALORES****Valor Total da Nota**
R\$ 7.400,00**Deduções Permitidas em Lei**
R\$ 0,00**Base de Cálculo**
R\$ 7.400,00**Alíquota**
2,0000 %**ISS**
R\$ 148,00**Totais Retenções**
R\$ 455,10**Valor Líquido:****R\$ 6.944,90****INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Emitido por Jaine Cristina Chaves Ferreira

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:

1538.6E0D.5390.6E53.C461.9A96.A322.5AEB



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250911001379846809
Data: 11/09/2025
Hora: 11:50:07

ID Transação: E9270206720250911144901379846809
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO OBSTETRICA AGOSTO 25
Valor: R\$ 4.500,00

Informações do Destinatário

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

Informações do Pagador

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

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

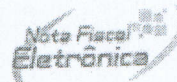
SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

**Governo do Distrito Federal**

Secretaria de Estado de Economia do Distrito Federal

Fone: () - 156 - Opção 3 - www.sefaz.df.gov.br

Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal
74**Dados do Prestador de Serviço****IFR MASSON SERVICOS MEDICOS LTDA**
IFR MASSON SERVICOS MEDICOSQS 518 CONJUNTO 02 LOTE 01 SALA 101 PARTE C, - SAMAMBAIA SUL (SAMAMBAIA)
CEP 72314-530 - Fone: (61)9999-7989 - Brasília/ DF
izafenand07@gmail.com
Inscrição Municipal 0806296400157 - CPF/CNPJ 42.357.684/0001-23

Data de Geração da NFS-e

04/09/2025 16:37:05

Data de Competência

04/09/2025

Cód. de Autenticidade

860233B5F

Responsável pela Retenção

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação Exigível Número do RPS Série do RPS Data de Emissão do RPS

Local dos Serviços

Jaguarão - Rio Grande do Sul

Município Incidência

Brasília - Distrito Federal

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 88.413.661/0001-90

Razão Social : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço : PC DR Hermes Pinto Affonso

Complemento :

CEP : 96300-000

Telefone : (53)3261-1088

IM :

Número :

Bairro : Centro

Cidade/UF : Jaguarão/ RS

E-mail : santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF

Inscrição Municipal

Razão Social

Descrição dos Serviços

Ref Obstetrícia Agosto/2025

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Aliquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
401 - 4.01 - Medicina e biomedicina. -				2,01	401		8630503
VI. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN		ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R\$ 4.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.500,00	R\$ 90,45		Não	R\$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	VI. ISSQN Retido	VI. Líquido da Nota Fiscal
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.500,00
Construção Civil				Cód. Obra :		Art. :	

Informações Adicionais

IZABELA FERNANDA RIBEIRO MASSON

DADOS BANCARIOS
BANCO INTER 077
AGENCIA 0001
CONTA134672100

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

PROCON: TEL 151- SETOR COMERCIAL SUL, QUADRA 8, BLOCO B-60, SALA 240- BRASILIA - DF

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://iss.fazenda.df.gov.br/online/Login/Login.aspx>

ISS.NET - Sistema Nota Control® • www.notacontrol.com.br

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250910001378957975
Data: 10/09/2025
Hora: 17:32:05

ID Transação: E9270206720250910203101378957975
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO OBSTETRÍCIA AGOSTO 25
Valor: R\$ 4.500,00

Informações do Destinatário

Nome: TGMED SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 51.372.916/0001-03
Instituição: BCO DO BRASIL S.A.

Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

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

Número / Série: 49 / NFSe **Emissão:** 04/09/2025 13:55:55 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 04/09/2025 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: TGMED SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF / CNPJ: 51.372.916/0001-03 **Regime:** Simples (Alíquota 2.0100%)
Endereço: - Rua Voluntarios Da Patria, nº 1039, Apt: 903,, Bairro Centro
Telefone: (53) 33026397 **Município:** PELOTAS (RS)
E-Mail: REGISTROS@MARCOSAMIR.COM
Inscr. Municipal: 1045551 **Inscr. Estadual:**
Nome Fantasia: TGMED

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CPF / CNPJ: 88.413.661/0001-90
Endereço: Travessa Pc Dr Hermes Pinto Affonso, nº 0, Sem Complemento, Bairro Centro
Telefone: **Município:** JAGUARAO (RS)
E-Mail: santacasadejaguarao_financeiro@hotmail.com
Inscr. Municipal: **Inscr. Estadual:**
Nome Fantasia: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Código CNAE: 8610-1/01-00 **Denominação:** ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA
Código Serviço: 4.03 **Serviço:** Hospitais; Clínicas; Laboratórios; Sanatórios; Manicomios; Casas de Saude; Prontos-Socorros;
Local da Prestação dos Serviços: JAGUARAO (RS)
Discriminação dos Serviços Prestados:
Ref. 60hs Obstetrícia Agosto/2025- R\$ 4.500,00

GABRIELA PALADINI CARDOSO
CPF: 079.581.639-16

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

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

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R\$ 4.500,00	R\$ 0,00	R\$ 4.500,00	2,0100 %	R\$ 90,45	R\$ 0,00

Valor Líquido: R\$ 4.500,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Banco do Brasil
Ag. 2950-5
Cc. 32281-4
TGMED SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 51.372.916/0001-03
Emitido por Marcos Amir Baldez Da Silva

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

0E5B.4467.3B02.C529.EDB5.4F27.AAF0.8109



**Recibo de Transferência**

Número: 01706886191/00000000654103/694772

Data: 05/09/2025

Hora: 18:21:28

Canal: Office Banking
Data Débito: 05/09/2025
Valor: R\$ 17.496,85
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-35.012818.0-4
Nome do Destinatário: NEREU JOAQUIM EUGENIO ARAUJO
Finalidade: PGTO OBSTETRICA AGOSTO 25

Atenciosamente

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

030F772F5AE919EAC50C1F8BA136DF39DC62

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: Obstetricia
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
214 857	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS IRRF AUTONOMO	23.225,00 27,50	23.225,00	5.478,15	
Matrícula INSS: BANRISUL 41 conta corrente: 35012818-04			Total de Vencimentos 23.225,00	Total de Descontos 5.478,15	
Agência: 0235 - 23			Valor Líquido ➡	17.746,85	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
0,00	0,00	0,00	0,00	23.225,00	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

Assinatura do Funcionario

Data

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

CC: Obstetricia
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
214 857	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS IRRF AUTONOMO	23.225,00 27,50	23.225,00	5.478,15	
Matrícula INSS:			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
BANRISUL 41			23.225,00	5.478,15	
conta corrente: 35012818-04			Valor Líquido ➡	17.746,85	
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	23.225,00	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

Assinatura do Funcionario

Data