

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 SN

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\$ 33.000,00
(TRINTA E TRÊS MIL REAIS)

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA : 30/09/2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO/SETEMBRO

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA SAUDE MATERNO INFANTIL PEDIATRAS	33.000,00	PROGRAMA SAUDE MATERNA INFANTIL PEDIATRAS	29.742,02
TRANSPORTADO	5.232,90 ✓		8.490,88
		A TRANSPORTAR	
TOTAL	38.232,90		38.232,90

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 003	13/10/25	AQHZ SERVICOS DE SAUDE	12.383,16
NF 295-I	13/10/25	T AMARAL MEDEIROS	8.000,06
NF 22	13/10/25	RECH E GASPAR	8.258,80
NF 203	14/10/25	INSTITUTO DRA CAMILA MILAGRESS	1.100,00
TOTAL			R\$ 29.742,02 ✓

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20251013001422628902
Data: 13/10/2025
Hora: 09:57:30

ID Transação: E9270206720251013125701422628902
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PEDIATRIA SET 25
Valor: R\$ 12.383,16

Informações do Destinatário

Nome: AQH SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ: 60.363.315/0001-25
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

AQHZ SERVICOS DE SAUDE LTDA
PC PRAÇA DR. HERMES AFFONSO, 9
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: empresarial@acantomed.com.br
Fone: (48) 98847-9559



Número da NFS-e

202500000000003

Data do Serviço

09/10/2025

Código Verificador

c7dafbeba

CNPJ / CPF

60.363.315/0001-25

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

365326

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

09/10/2025

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF / NIF

88.413.661/0001-90

E-mail

santacasajaguarao@gmail.com

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

Município de Prestação do Serviço

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

Fone

Cidade

E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

12.383,16

ALIQ.

0,00

VALOR IMPOSTO

0,00

RETIDO

Não

Serviços prestados pela Dr.a Amanda Quaresma Hoffmann , referente a pediatria Setembro 2025.
Dados Bancários da Conta PJ para Depósito Banco: 0260 Agência: 0001 Conta Corrente:
7415447887 Pix da Conta PJ: 60363315000125

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

12.383,16

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

12.383,16

Valor Líquido da NFS-e

12.383,16

Informações Adicionais

NFS-e Gerada em Substituição a NFS-e de número 202500000000002.

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI

Lei 12741/2012: Mun: R\$258,81; Est: R\$0,00; Fed: R\$1665,54; Total Aprox: R\$1924,35. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 09/10/2025 às 09:50:38.

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



202500000000003c7dafbeba60363315000125

Recebi(emos) de

AQHZ SERVICOS DE SAUDE LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e
202500000000003

Competência
09/10/2025

NFS-e
c7dafbeba

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 09/10/2025 às 09:50:38.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20251013001422673081
Data: 13/10/2025
Hora: 10:25:13

ID Transação: E9270206720251013132401422673081
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PEDIATRIA SET 25
Valor: R\$ 8.000,06

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
000000000295 - 1

Autenticidade
QR8C-XT5D

Data de Emissão
06/10/2025

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

Ref. Pediatria Setembro/2025, realizado pelo Dr. Thiago Medeiros.
Local de prestação de serviço: Jaguarão

Valor Bruto: R\$8.524,30

RETENÇÕES DE IMPOSTOS:

PIS: 55,41
COFINS: 255,73
CSLL: 85,24
IR: 127,86

VALOR LÍQUIDO: R\$8.000,06

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: 191.221.183.161
**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,ambulatórios e congêneres.

Deduções de Materiais
0,00

Base de cálculo (R\$)
8.524,30

Alíquota (%)
2,0000%

Vr do ISS (R\$)
170,49

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 8.524,30

**Recibo de Transferência**

Número: 01717156250/00000000672113/734651

Data: 13/10/2025

Hora: 09:17:34

Canal:	Office Banking
Data Débito:	13/10/2025
Valor:	8.258,80
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 - RECHE E GASPAR LTDA
Finalidade:	00005 - PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Identificador:	PEDIATRIA SET 25

Atenciosamente

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

031F292BAA5B9658105AEDDF5923518D3A05

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: 22 / NFS-e **Emissão:** 10/10/2025 12:58:44 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 10/10/2025 **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 Pc Dr Hermes Pinto Affonso, nº 0, S/N
Telefone: **Município:** JAGUARAO (RS)
E-Mail: cartaoamigos@santacasajaguarao.com.br
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; Clinicas; Laboratorios; Sanatorios; Manicomios; Casas de Saude; Prontos-Socorros;
Local da Prestação dos Serviços: JAGUARAO (RS)
Discriminação dos Serviços Prestados:
REF. PEDIATRIA SETEMBRO 2025

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

INSS	COFINS	CSLL	PIS	IRRF	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 264,00	R\$ 88,00	R\$ 57,20	R\$ 132,00	R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Aliquota	ISS	Totais Retenções
R\$ 8.800,00	R\$ 0,00	R\$ 8.800,00	2,0000 %	R\$ 176,00	R\$ 541,20
Valor Líquido:					R\$ 8.258,80

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:

D6BC.40F0.A44D.CF16.4A3E.51E3.7456.E161



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20251014001424537973
Data: 14/10/2025
Hora: 15:47:47

ID Transação: E9270206720251014184701424537973
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PEDIATRIA SET 25
Valor: R\$ 1.100,00

Informações do Destinatário

Nome: INSTITUTO DRA. CAMILA MILAGRES
CNPJ: 27.864.547/0001-91
Instituição: COOP SICREDI INTERESTADOS RS/ES

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: 203 / NFS-e **Emissão:** 14/10/2025 15:35:48 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 14/10/2025 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO DRA. CAMILA MILAGRES LTDA.

CPF / CNPJ: 27.864.547/0001-91

Regime: Faturamento

Endereço: - Avenida Adolfo Fetter, nº 3551, Letra A Sala 8 Numero Interno 1, Bairro Laranjal

Telefone: (31) 99937706

Município: PELOTAS (RS)

E-Mail: DRACAMILAMILAGRES@GMAIL.COM

Inscr. Municipal: 1050606

Inscr. Estadual:

Nome Fantasia: INSTITUTO DRA. CAMILA MILAGRES

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: cartaoamigos@santacasajaguarao.com.br

Inscr. Municipal:

Inscr. Estadual:

Nome Fantasia: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Código CNAE: 8630-5/02-00 **Denominação:** ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE EXAMES

Código Serviço: 4.03 **Serviço:** Hospitais; Clinicas; Laboratorios; Sanatorios; Manicomios; Casas de Saude; Prontos-Socorros;

Local da Prestação dos Serviços: PELOTAS (RS)

Discriminação dos Serviços Prestados:

Plantão de Pediatria geral

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

INSS
R\$ 0,00

COFINS
R\$ 0,00

CSLL
R\$ 0,00

PIS
R\$ 0,00

IRRF
R\$ 0,00

Outras Retenções
R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota
R\$ 1.100,00

Deduções Permitidas em Lei
R\$ 0,00

Base de Cálculo
R\$ 1.100,00

Alíquota
2,0000 %

ISS
R\$ 22,00

Totais Retenções
R\$ 0,00

Valor Líquido:

R\$ 1.100,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Emitido por Camila Milagres Macedo Pereira

