

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\$ 69.000,00
(SESSENTA E NOVE 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\$
PROG. SAUDE MATERNO INFANTIL OBSTETRAS	69.000,00	PROGRAMA SAUDE MATERNO INFANTIL OBSTETRAS	62.460,38
TRANSPORTADO	✓ 8.705,79		
		A TRANSPORTAR	15.245,41
TOTAL	77.705,79		77.705,79 ✓

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
RPA	08/10/25	NEREU JOAQUIM EUGENIO ARAUJO	17.949,98
NF 21	13/10/25	RECH E GASPAR	6.944,90
NF 1087	08/10/25	CLINICA MEDICA EUNICE C PIRES	21.500,00
NF 1086	08/10/25	CLINICA MEDICA EUNICE C PIRES	1.250,00
NF 165	08/10/25	CLINICA SÃO LUCAS	3.150,00
NF 443	08/10/25	FROMETA E BALGA	2.346,25
NF 78	08/10/25	IRF MASSON SERVICOS MEDICOS	4.500,00
NF 127	08/10/25	R I SERVIÇOS MÉD. AMBULATORIAIS LTDA	469,25
NF 76	08/10/25	B LAGEMANN	4.350,00
TOTAL			62.460,38



banrisul

Recibo de Transferência

Número: 01716019728/000000000181921/730591

Data: 08/10/2025

Hora: 16:38:51

Canal: Office Banking
Data Débito: 08/10/2025
Valor: R\$ 17.949,98
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 OBSTETRICIA SET 25

Atenciosamente

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

03E7677ED5C75B1865AF26A26DB477AD7185

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

Desta Guia o valor de R\$ 17.949,98
refere-se a Pgt Obstetricia set/25.

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

CC: Obstetricia
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
214	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS	23.850,00	23.850,00	5.650,02	
857	IRRF AUTONOMO	27,50			
Matrícula INSS: BANRISUL 41 conta corrente: 35012818-04 Agência: 0235 - 23			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			23.850,00	5.650,02	
			Valor Líquido ➡	18.199,98	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
0,00	0,00	0,00	0,00	23.850,00	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

**Recibo de Transferência**

Número: 01717161385/00000000682866/734673

Data: 13/10/2025

Hora: 09:24:39

Canal:	Office Banking
Data Débito:	13/10/2025
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 SET 25

Atenciosamente

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

03B171F02C731360D1B844BAE1CB00DD1B72

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: 21 / NFSe **Emissão:** 10/10/2025 12:55:52 **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. A OBSTETRICIA SETEMBRO 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:

DF35.47D8.90ED.1849.1BDD.52F7.C176.F8CB



**banrisul****Recibo de Transferência**

Número: 01715928653/00000000963280/730131

Data: 08/10/2025

Hora: 14:12:26

Canal: Office Banking
Data Débito: 08/10/2025
Valor: R\$ 21.500,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.037409.0-6
Nome do Destinatário: CLINICA MEDICA EUNICE C PIRES LTDA
Finalidade: PGTO OBSTETRICIA SET 2025

Atenciosamente

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

03CDE926088A287E5B843792F767730AD654

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

CLÍNICA 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 202500000001087	
CNPJ / CPF 08.643.720/0001-87	Inscrição Estadual *****		Inscrição Municipal 359723	Data do Serviço 07/10/2025

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
	07/10/2025	Exigível	Jaguarão/RS

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

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
#ref Obstetrícia Setembro/2025	21.500,00	3,00	645,00	Não

Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.				Código NBS *****			
CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 21.500,00		Valor do ISSQN Próprio 645,00		Base Cálculo ISSQN Retido 0,00		Valor do ISSQN Retido 0,00	
				Valor Total do ISSQN 645,00		Valor Dedução/Descontos 0,00	
Valor Total da NFS-e 21.500,00				Valor Líquido da NFS-e 21.500,00			

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$449,35; Est: R\$0,00; Fed: R\$2891,75; Total Aprox: R\$3341,10. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 07/10/2025 às 10:55:00.

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



20250000000108708b76da3308643720000187

Recebi(emos) de CLINICA MEDICA EUNICE C. PIRES LTDA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Número da NFS-e 202500000001087 Competência 07/10/2025 NFS-e 08b76da33	Número de Controle do Município
--	--	--

Consulta realizada em 07/10/2025 às 10:55:00.

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

**Recibo de Transferência**

Número: 01715927424/00000000960593/730122

Data: 08/10/2025

Hora: 14:10:35

Canal: Office Banking
Data Débito: 08/10/2025
Valor: R\$ 1.250,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.037409.0-6
Nome do Destinatário: CLINICA MEDICA EUNICE C PIRES LTDA
Finalidade: PGTO OBSTETRICIA CARLOS SET 25

Atenciosamente

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

03CFCDE4B19DE3E7D35C37AD5389516D3366

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

202500000001086

Data do Serviço

07/10/2025

Código Verificador

cea9d524f

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

07/10/2025

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 Obstetrícia Carlos Stembro/2025

1.250,00

3,00

37,50

Não

Código do Serviço

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

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

1.250,00

Valor do ISSQN Próprio

37,50

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

37,50

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

1.250,00

Valor Líquido da NFS-e

1.250,00

Informações Adicionais

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



Consulta realizada em 07/10/2025 às 10:53:35.

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



202500000001086cea9d524f08643720000187

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

202500000001086

Competência

07/10/2025

NFS-e

cea9d524f

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 07/10/2025 às 10:53:35.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20251008001416131758
Data: 08/10/2025
Hora: 15:15:39

ID Transação: E9270206720251008181501416131758
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO OBSTETRICA SET 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

202500000000165

Data do Serviço

03/10/2025

Código Verificador

18e4912b8

CNPJ / CPF

08.920.249/0001-27

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

359736

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

03/10/2025

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

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

Município de Prestação do Serviço

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

Fone

Cidade

E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

42h de Plantão obstétrico referente aos mês de 09/2025 -

VALOR TOTAL

3.150,00

ALIQ.

3,00

VALOR IMPOSTO

94,50

RETIDO

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

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

94,50

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

3.150,00

Valor Líquido da NFS-e

3.150,00

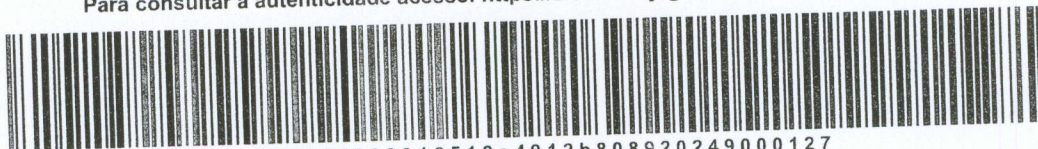
Informações Adicionais

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 03/10/2025 às 15:42:50.

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



20250000000016518e4912b808920249000127

Recebi(emos) de

CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS SAO LUCAS LTDA - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e

202500000000165

Competência

03/10/2025

NFS-e

18e4912b8

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 03/10/2025 às 15:42:50.

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

**banrisul****Recibo de Transferência**

Número: 01715949681/00000000008423/730230

Data: 08/10/2025

Hora: 14:43:03

Canal: Office Banking
Data Débito: 08/10/2025
Valor: R\$ 2.346,25
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 SET 25

Atenciosamente

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

037B2F42F3ED13DAA1B9E034514DE9502334

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 202500000000443	
CNPJ / CPF 36.584.435/0001-78	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 362889	Data do Serviço 07/10/2025

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
	07/10/2025	Exigível	Jaguarão/RS

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

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Ref. Obstetrícia Setembro/2025 prestado pela Dra. Clara Ileana Porro Balga.	2.500,00	3,00	75,00	Não

Código do Serviço 04.01 - Medicina e biomedicina.		Código NBS *****	
CIDE 0,00	COFINS 75,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00
IOF 0,00	IP1 0,00	PIS/PASEP 16,25	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 2.500,00	Valor do ISSQN Próprio 75,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00
Valor Total da NFS-e 2.500,00		Valor Líquido da NFS-e 2.346,25	

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$52,25; Est: R\$0,00; Fed: R\$336,25; Total Aprox: R\$388,50. Fonte: IBPT. IR Retido: R\$37,50 Retenções: COFINS R\$ 75,00;PIS R\$ 16,25;CSLL R\$ 25,00;		
---	--	---

Consulta realizada em 07/10/2025 às 16:30:33.

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



Recebi(emos) de FROMETA E BALGA LTDA. os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 202500000000443 Competência 07/10/2025 NFS-e 55d4d3dbd	Número de Controle do Município
--	--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 07/10/2025 às 16:30:33.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20251008001416144949
Data: 08/10/2025
Hora: 15:23:00

ID Transação: E9270206720251008182201416144949
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO OBSTETRICA SET 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

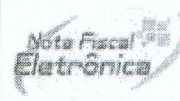
Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

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
78

Dados do Prestador de Serviço

IFR MASSON SERVICOS MEDICOS LTDA
IFR MASSON SERVICOS MEDICOS

QS 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
06/10/2025 15:21:20
Data de Competência
06/10/2025
Cód. de Autenticidade
285294CC3
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 IM :
Razão Social : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Endereço : PC DR Hermes Pinto Affonso Número :
Complemento : Bairro : Centro
CEP : 96300-000 Cidade/UF : Jaguarão/ RS
Telefone : (53)3261-1088 E-mail : santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

Ref Obstetrícia Setembro/2025

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 401 - 4.01 - Medicina e biomedicina. -				Alíquota 2,01	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503
VI. Total dos Serviços R\$ 4.500,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 4.500,00	Total do ISSQN R\$ 90,45	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal 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: 20251008001416158433
Data: 08/10/2025
Hora: 15:29:39

ID Transação: E9270206720251008182901416158433
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO OBSTETRICA SET 25
Valor: R\$ 469,25

Informações do Destinatário

Nome: R I SERVICOS MEDICOS AMBULATORIAIS LTDA
CNPJ: 39.841.958/0001-40
Instituição: NU PAGAMENTOS - IP

Informações do Pagador

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

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

R I SERVIÇOS MEDICOS AMBULATORIAIS LTDA.

RUA DAS FLORES, 1153
CEP: 96300-000 - Bairro: SUBURBIOS
Município: Jaguarão - RS
E-mail: ivette4emily@gmail.com
Fone: (11) 9547-2050



Número da NFS-e

202500000000127

Data do Serviço

06/10/2025

Código Verificador

d44f59983

CNPJ / CPF

39.841.958/0001-40

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

363150

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

06/10/2025

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

Serviços prestados Dra Ivette Ysla Viusat correspondente ao auxilio de obstetricia correspondente ao mês de setembro 2025.

Dados Bancários da Conta PJ para Depósito

Banco: 260

Agência: 0001

Conta Corrente: 834114110-8

Pix da Conta PJ: 11954752050

500,00

3,00

15,00

Não

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

15,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

3,25

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

469,25

Informações Adicionais

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

IR Retido: R\$7,50

Retenções: COFINS R\$ 15,00;PIS R\$ 3,25;CSLL R\$ 5,00;



Consulta realizada em 06/10/2025 às 14:39:15.

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



202500000000127d44f5998339841958000140

Recebi(emos) de

R I SERVIÇOS MEDICOS AMBULATORIAIS LTDA.

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Data

Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e

202500000000127

Competência

06/10/2025

NFS-e

d44f59983

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 06/10/2025 às 14:39:15.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20251008001416041168
Data: 08/10/2025
Hora: 14:28:32

ID Transação: E9270206720251008172501416041168
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO OBSTETRICIA SET 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: 76 / NFSe Emissão: 06/10/2025 14:21:57 Retenção ISS: Tributado
Data Prestação Serviço: 06/10/2025 Incidência: PELOTAS (RS) Nº RPS:

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: B. LAGEMANN LTDA

CPF / CNPJ: 52.263.141/0001-09

Regime: Simples (Alíquota 2.0100%)

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, 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: 8630-5/03-00 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:

#ref. Obstetrícia Setembro/2025- R\$ 4.350,00

RETENÇÕES DE IMPOSTOSINSS
R\$ 0,00COFINS
R\$ 0,00CSLL
R\$ 0,00PIS
R\$ 0,00IRRF
R\$ 0,00Outras Retenções
R\$ 0,00**DETALHAMENTO DE VALORES**Valor Total da Nota
R\$ 4.350,00Deduções Permitidas em Lei
R\$ 0,00Base de Cálculo
R\$ 4.350,00Alíquota
2,0100 %ISS
R\$ 87,44Totais Retenções
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:

796B.166A.2152.2497.EE61.9C30.5813.47AE

