

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:

30/10/2025

*

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO/ OUTUBRO

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA PACIENTES INTERNADOS- CIRURGIAS	70.000,00	PROGRAMA PACIENTES INTERNADOS- CIRURGIAS	81.652,30
		APORTADO	116.506,57
APORTE	128.158,87		
TOTAL	198.158,87		198.158,87

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

PLANTÃO CIRURGICO

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 736	11/1/2025	S S BURCH	9.600,00 ✓
NF 448	14/1/2025	FROMETA E BALGA	11.262,00 ✓
NF 1097	10/1/2025	CLINICA MEDICA EUNICE C PÍRES	8.400,00 ✓
NF 264	10/1/2025	MARCOS M PEREIRA E ECHIELEY B MENDES	4.504,80 ✓
NF 704	18/1/2025	EXTREMO SUL ONCOLOGIA	15.766,80 ✓
NF 140	12/1/2025	OLYMPIA SERVICOS CIRURGICOS	15.600,00 ✓
NF 027	10/1/2025	MEDCLIN SERVICOS MEDICOS	6.757,20 ✓
TOTAL			71.890,80 ✓

AUX.CIRURGICO

		FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 450	14/1/2025	FROMETA E BALGA	238,38 ✓
NF 141	11/1/2025	OLYMPIA SERVICOS CIRURGICOS	1500,00 ✓
NF 080	10/1/2025	BRUNA L. LAGO LOPEZ	250,00 ✓
NF 705	18/1/2025	EXTREMO SUL ONC. LTDA	234,62 ✓
NF 135	10/1/2025	R I SERVICOS MEDICOS AMBULATORIAIS	938,50 ✓
TOTAL			3.161,50

AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA

		FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 327	10/11/2025	CLINICA DE CARDIOLOGIA	1.200,00
TOTAL			1.200,00

CONSULTAS

DOCUMENTO		FAVORECIDO	VALOR
NF 145	11/11/2025	OLYMPIA SERV. CIRURGICOS	5400,00
TOTAL			5.400,00

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20251112001464559404
Data: 12/11/2025
Hora: 10:41:30

ID Transação: E9270206720251112134001464559404
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PLANTONISTA CIRURGICO OUT 25
Valor: R\$ 15.600,00

Informações do Destinatário

Nome: OLYMPIA SERVICOS CIRURGICOS
CNPJ: 50.531.051/0001-18
Instituição: CECM UNICRED INTEGRAÇÃO

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0605526204

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

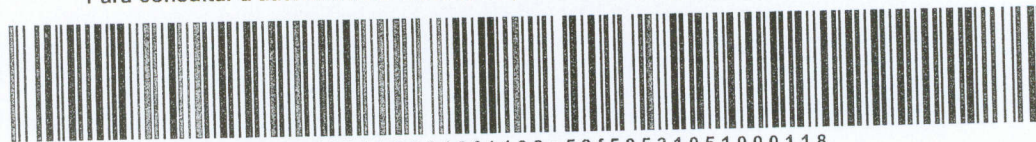
Toda transação está sujeita à análise de fraude, podendo levar alguns minutos até ser efetivada ou, eventualmente, ser cancelada pelo Banrisul. Mantenha seus contatos atualizados.

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

OLYMPIA SERVICOS CIRURGICOS LTDA. RUA JULIO DE CASTILHOS, 117 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: terraservcont@gmail.com Fone: (00) 00000-0000				Número da NFS-e 202500000000140	
CNPJ / CPF 50.531.051/0001-18		Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 364272	
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretária Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/nfse.portal		Dt. de Emissão 10/11/2025		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				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
Ref. Plantonista Cirurgico outubro/2025			15.600,00	3,00	468,00
					RETIDO 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 15.600,00	Valor do ISSQN Próprio 468,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 468,00	Valor Dedução/Descontos 0,00
Valor Total da NFS-e 15.600,00		Valor Líquido da NFS-e 15.600,00			
Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$326,04; Est: R\$0,00; Fed: R\$2098,20; Total Aprox: R\$2424,24. Fonte: IBPT.					
					

Consulta realizada em 10/11/2025 às 11:45:00.

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



202500000000140f4488e59f50531051000118

Recebi(emos) de OLYMPIA SERVICOS CIRURGICOS LTDA. os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data		Identificação e assinatura do recebedor		Número da NFS-e 202500000000140 Competência 10/11/2025 NFS-e f4488e59f	Número de Controle do Município
--	--	---	--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 10/11/2025 às 11:45:00.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20251110001461025525
Data: 10/11/2025
Hora: 11:19:32

ID Transação: E9270206720251110141801461025525
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PLANT CIRURGICO OUT 25
Valor: R\$ 4.504,80

Informações do Destinatário

Nome: MARCOS M. PEREIRA e ECHILEY B. MENDES LTDA
CNPJ: 40.221.836/0001-30
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.

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

Número / Série: 264 / NFSe **Emissão:** 06/11/2025 15:49:01 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 06/11/2025 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MARCOS M. PEREIRA & ECHILEY B. MENDES LTDA
CPF / CNPJ: 40.221.836/0001-30 **Regime:** Faturamento
Endereço: Avenida Avenida Dom Joaquim Ferreira De Mello, nº 1515, / Sala 805, Bairro Centro
Telefone: (11) 11111111 **Município:** PELOTAS (RS)
E-Mail: moreira_bt@hotmail.com
Inscr. Municipal: 1009532 **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: 8630-5/01-00 **Denominação:** ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE
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. Plantonista cirúrgico outubro/2025- R\$ 4.800,00

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

INSS	COFINS	CSLL	PIS	IRRF	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 144,00	R\$ 48,00	R\$ 31,20	R\$ 72,00	R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R\$ 4.800,00	R\$ 0,00	R\$ 4.800,00	2,0000 %	R\$ 96,00	R\$ 295,20
Valor Líquido:					R\$ 4.504,80

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Emitido por Everton Dias 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:

D57E F64C BFED 8A98.7F88.4197.A8E9.F008



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20251110001461033223
Data: 10/11/2025
Hora: 11:22:45

ID Transação: E9270206720251110142201461033223
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PLANT CIRURGICO OUT 25
Valor: R\$ 6.757,20

Informações do Destinatário

Nome: MEDCLIN SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 39.513.832/0001-47
Instituição: UNICRED PROSPERAR

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:** 27 / NFSe**Emissão:** 06/11/2025 15:17:23**Retenção ISS:** Tributado**Data Prestação Serviço:** 06/11/2025**Incidência:** PELOTAS (RS)**Nº RPS:****PRESTADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** MEDCLIN SERVICOS MEDICOS LTDA**CPF / CNPJ:** 39.513.832/0001-47**Regime:** Faturamento**Endereço:** Rua Rua Senhor Ary Rodrigues Alcantara, nº 23, Bairro Laranjal**Telefone:****Município:** PELOTAS (RS)**E-Mail:** msc.ciencia@hotmail.com**Inscr. Municipal:** 1051494**Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:** MEDCLIN**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:** 8610-1/02-00 **Denominação:** ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA**Código Serviço:** 4.03 **Serviço:** Hospitais; Clínicas; Laboratórios; Sanatórios; Manicomios; Casas de Saúde; Prontos-Socorros;**Local da Prestação dos Serviços:** PELOTAS (RS)**Discriminação dos Serviços Prestados:**

Plantão medico cirúrgico mês outubro 2025 valor: R\$ 7.200,00

Pagamento em conta Unicred Agência: 1240 Conta: 4544-6 ou

PIX: 39513832000147

RETENÇÕES DE IMPOSTOS**INSS**

R\$ 0,00

COFINS

R\$ 216,00

CSLL

R\$ 72,00

PIS

R\$ 46,80

IRRF

R\$ 108,00

Outras Retenções

R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES**Valor Total da Nota**

R\$ 7.200,00

Deduções Permitidas em Lei

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 7.200,00

Alíquota

2,0000 %

ISS

R\$ 144,00

Totais Retenções

R\$ 442,80

Valor Líquido:**R\$ 6.757,20****INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Emitido por Marcelo De Souza Cunha

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:

CC4C.81D4.64F8.50A2.6F6E.89F7.21D2.03A1



**Recibo de Transferência**

Número: 01724624116/00000000463958/763846

Data: 10/11/2025

Hora: 11:16:33

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/11/2025
Valor: R\$ 8.400,00
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 PLANT CIRURGICO OUT 25

Atenciosamente

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

0384B223A4962290C1CF9480AE25189EED22

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 202500000001097	
CNPJ / CPF 08.643.720/0001-87	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 359723	Data do Serviço 07/11/2025

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
	07/11/2025	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 Plantonista Cirúrgico Carlos outubro/2025	8.400,00	3,00	252,00	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 8.400,00	Valor do ISSQN Próprio 252,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00
Valor Total da NFS-e 8.400,00	Valor Líquido da NFS-e 8.400,00	Valor Total do ISSQN 252,00	Valor Dedução/Descontos 0,00

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$175,56; Est: R\$0,00; Fed: R\$1129,80; Total Aprox: R\$1305,36. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 07/11/2025 às 10:30:43.

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



202500000001097fcd24fd4908643720000187

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 202500000001097 Competência 07/11/2025 NFS-e fcd24fd49	Número de Controle do Município
--	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 07/11/2025 às 10:30:43.

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



Recibo de Transferência

Número: 01726247903/00000000730443/770272

Data: 14/11/2025

Hora: 15:57:27

Canal: Office Banking
Data Débito: 14/11/2025
Valor: R\$ 11.262,00
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 PLANT CIRURGICO OUT 25

Atenciosamente

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

03BB0E9184882106A0C209730B49298C8D46

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 202500000000448
CNPJ / CPF 36.584.435/0001-78	Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 362889
Data do Serviço 10/11/2025		Código Verificador c5bc3d59b

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/nfse.portal	Dt. de Emissão 10/11/2025	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		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. plantonista cirúrgico outubro/2025,prestado pela Dra. Clara Ileana Porro Balga.	12.000,00	3,00	360,00	Não

Código do Serviço 04.01 - Medicina e biomedicina.	Código NBS *****						
CIDE 0,00	COFINS 360,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 78,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 12.000,00	Valor do ISSQN Próprio 360,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 360,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 12.000,00	Valor Líquido da NFS-e 11.262,00						

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$250,80; Est: R\$0,00; Fed: R\$1614,00; Total Aprox: R\$1864,80. Fonte: IBPT. IR Retido: R\$180,00 Retenções: COFINS R\$ 360,00;PIS R\$ 78,00;CSLL R\$ 120,00;	
---	---

Consulta realizada em 10/11/2025 às 14:39:44.

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



202500000000448c5bc3d59b36584435000178

Recebi(emos) de FROMETA E BALGA LTDA. os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	Identificação e assinatura do receptor _____ Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 202500000000448 Competência 10/11/2025 NFS-e c5bc3d59b	Número de Controle do Município
---	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 10/11/2025 às 14:39:44.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20251118001472977435
Data: 18/11/2025
Hora: 11:11:48

ID Transação: E9270206720251118141001472977435
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PLANT CIRURGICO OUT 25
Valor: R\$ 15.766,80

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: 704 / NFSe **Emissão:** 14/11/2025 10:09:25 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 14/11/2025 **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: 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 Saúde; Prontos-Socorros;
Local da Prestação dos Serviços: JAGUARAO (RS)
Discriminação dos Serviços Prestados:
Serviços médicos prestados Dr. Raul Jablonski Junior referente a Plantonista Cirúrgico no período de Outubro de 2025.
VALOR DOS IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES (5,93%) - R\$ 996,24

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

INSS	COFINS	CSLL	PIS	IRRF	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 504,00	R\$ 168,00	R\$ 109,20	R\$ 252,00	R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R\$ 16.800,00	R\$ 0,00	R\$ 16.800,00	2,0000 %	R\$ 336,00	R\$ 1.033,20
Valor Líquido:					R\$ 15.766,80

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:

EB76.DFD0.B8A2.E755.C697.D0E4.967F.7E1F



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20251111001463182052
Data: 11/11/2025
Hora: 13:38:32

ID Transação:

E9270206720251111163801463182052

Tarifa do Pagador:

R\$ 0,00

Situação da Operação:

EFETIVADA

Descrição:

PGTO PLANT CIRURGICO OUT 25

Valor:

R\$ 9.600,00

Informações do Destinatário

Nome:

S S BURCH

CNPJ:

17.800.523/0001-15

Instituição:

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Informações do Pagador

Nome:

SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO

CNPJ:

88.413.661/0001-90

Instituição:

BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.

Agência:

0235

Conta:

0602523204

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

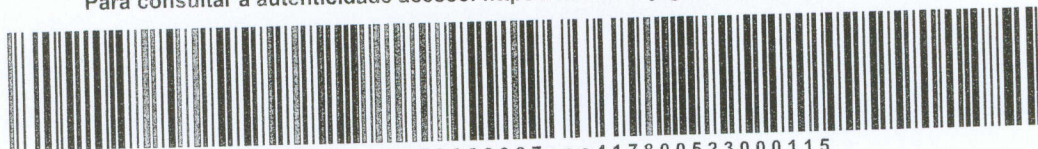
Toda transação está sujeita à análise de fraude, podendo levar alguns minutos até ser efetivada ou, eventualmente, ser cancelada pelo Banrisul. Mantenha seus contatos atualizados.

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

S S BURCH - EPP RUA 15 DE NOVEMBRO, 444 - SALA 2 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: serjaoburch@gmail.com Fone: (53) 3261-1470				Número da NFS-e 202500000000736	
CNPJ / CPF 17.800.523/0001-15		Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 11715	
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/nfse.portal		Dt. de Emissão 10/11/2025		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				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
plantonista cirurgico Joao Luiz outubro 2025			9.600,00	3,00	288,00
					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 9.600,00	Valor do ISSQN Próprio 288,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 288,00	Valor Dedução/Descontos 0,00
Valor Total da NFS-e 9.600,00		Valor Líquido da NFS-e 9.600,00			
Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$200,64; Est: R\$0,00; Fed: R\$1291,20; Total Aprox: R\$1491,84. Fonte: IBPT.					

Consulta realizada em 10/11/2025 às 10:35:24.

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



20250000000073663087aaa417800523000115

Recebi(emos) de S S BURCH - EPP os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data		Identificação e assinatura do receptor		Número da NFS-e 202500000000736 Competência 10/11/2025 NFS-e 63087aaa4	Número de Controle do Município
--	--	--	--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 10/11/2025 às 10:35:24.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20251110001461522488
Data: 10/11/2025
Hora: 15:13:24

ID Transação: E9270206720251110181301461522488
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO AUX CIRURGICO OUT 25
Valor: R\$ 938,50

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.

DANFE - 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 202500000000135	
CNPJ / CPF 39.841.958/0001-40	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 363150	Data do Serviço 06/11/2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/nfse.portal	Dt. de Emissão 06/11/2025	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		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
Serviços prestados Dra Ivette Ysla Viusat no Auxilio cirúrgico correspondente ao mês de outubro 2025. Banco: 260 Agência: 0001 Conta Corrente: 834114110-8 Pix da Conta PJ: 11954752050	1.000,00	3,00	30,00	Não

Código do Serviço 04.01 - Medicina e biomedicina.		Código NBS *****	
CIDE 0,00	COFINS 30,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00
IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 6,50	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 1.000,00	Valor do ISSQN Próprio 30,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00
Valor Total da NFS-e 1.000,00	Valor Líquido da NFS-e 938,50	Valor Total do ISSQN 30,00	Valor Dedução/Descontos 0,00

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$20,90; Est: R\$0,00; Fed: R\$134,50; Total Aprox: R\$155,40. Fonte: IBPT. IR Retido: R\$15,00 Retenções: COFINS R\$ 30,00;PIS R\$ 6,50;CSLL R\$ 10,00;	
--	---

Consulta realizada em 06/11/2025 às 14:29:08.

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



202500000000135b1d765fe439841958000140

Recebi(emos) de R I SERVIÇOS MEDICOS AMBULATORIAIS LTDA. os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 202500000000135 Competência 06/11/2025 NFS-e b1d765fe4	Número de Controle do Município
--	--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 06/11/2025 às 14:29:08.

<https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/nfse.portal>

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20251111001463572281
Data: 11/11/2025
Hora: 17:12:05

ID Transação: E9270206720251111201101463572281
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO AUX CIRURGICO OUT 25
Valor: R\$ 1.500,00

Informações do Destinatário

Nome: OLYMPIA SERVICOS CIRURGICOS
CNPJ: 50.531.051/0001-18
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.

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

OLYMPIA SERVICOS CIRURGICOS LTDA. RUA JULIO DE CASTILHOS, 117 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: terraservcont@gmail.com Fone: (00) 00000-0000			Número da NFS-e 202500000000141	
CNPJ / CPF 50.531.051/0001-18	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 364272	Data do Serviço 10/11/2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/nfse.portal	Dt. de Emissão 10/11/2025	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				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. Auxílio Cirúrgico outubro/2025	1.500,00	3,00	45,00	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 1.500,00	Valor do ISSQN Próprio 45,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00
Valor Total da NFS-e 1.500,00		Valor Líquido da NFS-e 1.500,00	

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$31,35; Est: R\$0,00; Fed: R\$201,75; Total Aprox: R\$233,10. Fonte: IBPT.	
---	---

Consulta realizada em 10/11/2025 às 11:45:58.

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



20250000000014155ba937dd50531051000118

Recebi(emos) de OLYMPIA SERVICOS CIRURGICOS LTDA. os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 202500000000141 Competência 10/11/2025 NFS-e 55ba937dd	Número de Controle do Município
---	--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 10/11/2025 às 11:45:58.

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

**Recibo de Transferência**

Número: 01724862034/00000000927855/764895

Data: 10/11/2025

Hora: 15:09:47

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/11/2025
Valor: R\$ 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: 0235-06.051353.0-2
Nome do Destinatário: BRUNA LARITZA LAGO LOPEZ
Finalidade: PGTO AUX CIRURGICO OUT 25

Atenciosamente

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

039485AD3703D5CD693B515747146AA85118

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

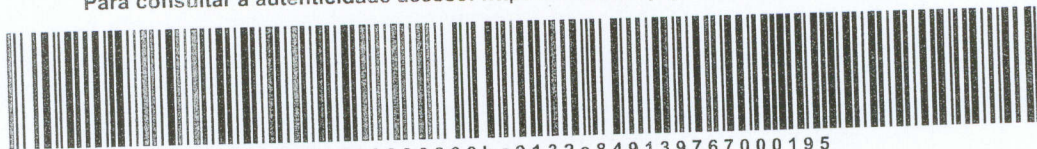
Toda transação está sujeita à análise de fraude, podendo levar alguns minutos até ser efetivada ou, eventualmente, ser cancelada pelo Banrisul. Mantenha seus contatos atualizados.

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

BRUNA LARITZA LAGO LOPEZ RUA MAURITY, 991 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: lidi-abreu@hotmail.com Fone: (59) 9805-9481				Número da NFS-e 202500000000080	
CNPJ / CPF 49.139.767/0001-95		Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 364099	
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/nfse.portal		Dt. de Emissão 07/11/2025		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				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
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. OUTUBRO/2025. AUXILIO CIRURGICO.			250,00	3,00	7,50
					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	IPI 0,00
PIS/PASEP 0,00		PIS/PASEP Importação 0,00			
Base Cálculo ISSQN Próprio 250,00		Valor do ISSQN Próprio 7,50		Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	
Valor do ISSQN Retido 0,00		Valor do ISSQN Retido 0,00		Valor Total do ISSQN 7,50	
Valor Dedução/Descontos 0,00					
Valor Total da NFS-e 250,00		Valor Líquido da NFS-e 250,00			
Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$5,22; Est: R\$0,00; Fed: R\$33,62; Total Aprox: R\$38,84. Fonte: IBPT.					

Consulta realizada em 07/11/2025 às 10:45:13.

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



2025000000000800ba9132e849139767000195

Recebi(emos) de BRUNA LARITZA LAGO LOPEZ		Número da NFS-e 202500000000080		Número de Controle do Município	
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.		Competência 07/11/2025			
NFS-e 0ba9132e8					
Data		Identificação e assinatura do recebedor			

Consulta realizada em 07/11/2025 às 10:45:13.

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



banrisul

Recibo de Transferência

Número: 01726249788/000000000736731/770279

Data: 14/11/2025

Hora: 16:01:40

Canal: Office Banking
Data Débito: 14/11/2025
Valor: R\$ 238,38
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 AUX CIRURGICO OUT 25

Atenciosamente

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

032A81F4805049C7EBC798FE968E40C70888

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 202500000000450
CNPJ / CPF 36.584.435/0001-78	Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 362889
Data do Serviço 10/11/2025		Código Verificador e7e530a79

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/nfse.portal	Dt. de Emissão 10/11/2025	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		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		
E-mail santacasajaguarao@gmail.com			

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Ref. Auxílio cirúrgico outubro/2025 prestado pela Dra. Clara Ileana Porro Balga.	250,00	3,00	7,50	Não

Código do Serviço 04.01 - Medicina e biomedicina.	Código NBS *****						
CIDE 0,00	COFINS 7,50	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 1,62	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 250,00	Valor do ISSQN Próprio 7,50	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 7,50	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 250,00	Valor Líquido da NFS-e 238,38						

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$5,22; Est: R\$0,00; Fed: R\$33,62; Total Aprox: R\$38,84. Fonte: IBPT. Retenções: COFINS R\$ 7,50; PIS R\$ 1,62; CSLL R\$ 2,50;	
--	---

Consulta realizada em 10/11/2025 às 14:47:44.

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



202500000000450e7e530a7936584435000178

Recebi(emos) de FROMETA E BALGA LTDA. os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____/_____/_____ Data	Número da NFS-e 202500000000450 Competência 10/11/2025 NFS-e e7e530a79	Número de Controle do Município
--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 10/11/2025 às 14:47:44.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20251118001472974728
Data: 18/11/2025
Hora: 11:09:21

ID Transação: E9270206720251118140901472974728
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO AUX CIRURGICO OUT 25
Valor: R\$ 234,62

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: 705 / NFSe **Emissão:** 14/11/2025 10:15:52 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 14/11/2025 **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: 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:

Serviços médicos prestados Dr. Raul Jablonski Junior referente a Auxilio Cirúrgico no período de Outubro de 2025.

VALOR DOS IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES (5,93%) - R\$ 14,83

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

INSS
R\$ 0,00

COFINS
R\$ 7,50

CSLL
R\$ 2,50

PIS
R\$ 1,63

IRRF
R\$ 3,75

Outras Retenções
R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota
R\$ 250,00

Deduções Permitidas em Lei
R\$ 0,00

Base de Cálculo
R\$ 250,00

Alíquota
2,0000 %

ISS
R\$ 5,00

Totais Retenções
R\$ 15,38

Valor Líquido:

R\$ 234,62

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Emitido por Patricia Krolow Gomes



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20251111001463605909

Data: 11/11/2025

Hora: 17:27:43

ID Transação: E9270206720251111202701463605909
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONSULTAS OUT 25
Valor: R\$ 5.400,00

Informações do Destinatário

Nome: OLYMPIA SERVICOS CIRURGICOS
CNPJ: 50.531.051/0001-18
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.

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

OLYMPIA SERVICOS CIRURGICOS LTDA. RUA JULIO DE CASTILHOS, 117 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: terraservcont@gmail.com Fone: (00) 00000-0000				Número da NFS-e 202500000000145	
CNPJ / CPF 50.531.051/0001-18		Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 364272	
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/nfse.portal		Dt. de Emissão 10/11/2025		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				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
Ref. Consultas outubro/2025			5.400,00	3,00	162,00
					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 5.400,00	Valor do ISSQN Próprio 162,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 162,00	Valor Dedução/Descontos 0,00
Valor Total da NFS-e 5.400,00		Valor Líquido da NFS-e 5.400,00			
Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$112,86; Est: R\$0,00; Fed: R\$726,30; Total Aprox: R\$839,16. Fonte: IBPT.					

Consulta realizada em 10/11/2025 às 11:50:07.

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



202500000000145e6e42286150531051000118

Recebi(emos) de OLYMPIA SERVICOS CIRURGICOS LTDA. os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do recebedor	Número da NFS-e 202500000000145 Competência 10/11/2025 NFS-e e6e422861	Número de Controle do Município
--	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 10/11/2025 às 11:50:07.

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



banrisul

Recibo de Transferência

Número: 01724828560/00000000872999/764730

Data: 10/11/2025

Hora: 14:44:14

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/11/2025
Valor: R\$ 1.200,00
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: 0235-06.042201.0-1
Nome do Destinatário: CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA
Finalidade: PGTO AV CIRURGICO OUT 25

Atenciosamente

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

03EA31B856961067F802B7BBE24E504F7F20

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 CARDIOLOGIA PASSOS LTDA RUA DR. CARLOS BARBOSA, 520 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: tuane@escritoriofariars.com.br Fone: (53) 98427-8909			Número da NFS-e 202500000000327	
CNPJ / CPF 08.646.512/0001-31	Inscrição Estadual ***** Inscrição Municipal 359692		Data do Serviço 31/10/2025	Código Verificador a40bf6921

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/nfse.portal	Dt. de Emissão 07/11/2025	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		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		CNPJ / CPF *****		Inscrição Municipal *****
Nome / Razão Social *****		Fone		Cidade *****
E-mail				

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Avaliações cardiológicas ref: 10/2025.	1.200,00	3,00	36,00	Não

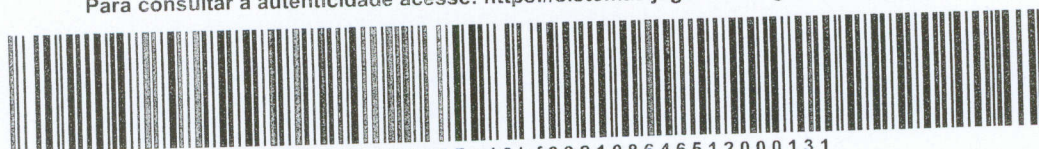
Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.		Código NBS *****					
CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 1.200,00	Valor do ISSQN Próprio 36,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 36,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 1.200,00		Valor Líquido da NFS-e 1.200,00					

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$25,08; Est: R\$0,00; Fed: R\$161,40; Total Aprox: R\$186,48. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 07/11/2025 às 11:00:46.

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

202500000000327a40bf692108646512000131

Recebi(emos) de CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____/_____/_____ Data	Identificação e assinatura do recebedor	Número da NFS-e 202500000000327 Competência 31/10/2025 NFS-e a40bf6921	Número de Controle do Município
---	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 07/11/2025 às 11:00:46.

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