

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

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA :

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 SAUDE MATERNO INFANTIL PEDIATRAS	33.000,00	PROGRAMA SAUDE MATERNA INFANTIL PEDIATRAS	29.248,63
TRANSPORTADO	8.490,88		
		A TRANSPORTAR	12.242,25
TOTAL	41.490,88		41.490,88

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 008	11/1/25	AQHZ SERVICOS DE SAUDE	15.166,64
NF 30-I	11/1/25	T AMARAL MEDEIROS	1.831,60
NF 031	13/1/25	RECH E GASPAR	7.992,35
NF 231	14/1/25	INSTITUTO DRA CAMILA MILAGRESS	4.258,04
TOTAL			R\$ 29.248,63

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20251111001462889851
Data: 11/11/2025
Hora: 10:58:53

ID Transação: E9270206720251111135801462889851
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PEDIATRIA OUT 25
Valor: R\$ 15.166,64

Informações do Destinatário

Nome: AQHZ 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

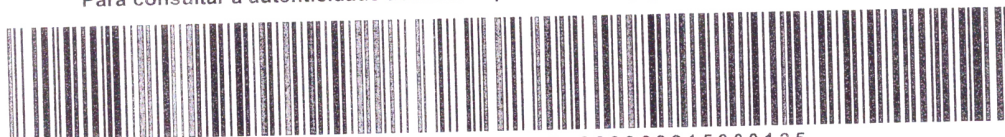
Toda transação está sujeita à análise de fraude, podendo levar alguns minutos até ser efetivada ou, eventualmente, ser cancelada pelo Banrisul. Mantenha seus contatos atualizados.

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 2025000000000008	
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 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
Serviços prestados referente a pediatria outubro de 2025 pela Dra. Amanda Quaresma Hoffmann. Dados Bancários da Conta PJ para Depósito Banco: 0260 Agência: 0001 Conta Corrente: 7415447887 Pix da Conta PJ: 60363315000125 Aliquota Efetiva: 2,000000000000%.			15.166,64	2,00	303,33
					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 Proprio 15.166,64		Valor do ISSQN Proprio 303,33		Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	
Valor do ISSQN Retido 0,00		Valor Total do ISSQN 303,33		Valor Dedução/Descontos 0,00	
Valor Total da NFS-e 15.166,64		Valor Líquido da NFS-e 15.166,64			
Informações Adicionais NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Lei 12741/2012: Mun: R\$316,98; Est: R\$0,00; Fed: R\$2039,91; Total Aprox: R\$2356,89. Fonte: IBPT.					
					

Consulta realizada em 06/11/2025 às 12:15:40.

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



2025000000000008bcba8c9e660363315000125

Recebi(emos) de AQHZ SERVICOS DE SAUDE LTDA		Número da NFS-e 2025000000000008		Número de Controle do Município	
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.		Competência 06/11/2025			
NFS-e bcba8c9e6					
Data		Identificação e assinatura do receptor			

Consulta realizada em 06/11/2025 às 12:15:40.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20251111001462897383
Data: 11/11/2025
Hora: 11:03:32

ID Transação: E9270206720251111140201462897383
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PEDIATRIA OUT 25
Valor: R\$ 1.831,60

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
00000000301 - 1

Autenticidade
50CQ-RCXU

Data de Emissão
06/11/2025

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 outubro/2025, realizado pelo Dr. Thiago Medeiros.
Local de prestação de serviço: Jaguarão

Valor Bruto: R\$1.951,62

RETENÇÕES DE IMPOSTOS:

PIS: 12,68
COFINS: 58,55
CSLL: 19,52
IR: 29,27

VALOR LÍQUIDO: R\$1.831,60

DADOS BANCÁRIOS PJ:

BANCO UNICRED
AGÊNCIA: 1450
CONTA CORRENTE: 137.435-4
Pix é o CNPJ: 35344798000173

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\$)
1.951,62

Alíquota (%)
2,0000%

Vr do ISS (R\$)
39,03

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.951,62

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20251114001468379584
Data: 14/11/2025
Hora: 15:30:20

ID Transação: E9270206720251114182801468379584
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PEDIATRIA OUT 2025
Valor: R\$ 4.258,04

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:** 231 / NFSe
Data Prestação Serviço: 14/11/2025**Emissão:** 14/11/2025 10:52:42
Incidência: PELOTAS (RS)**Retenção ISS:** Tributado
Nº RPS:**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: INSTITUTO DRA. CAMILA MILAGRES LTDA.
CPF / CNPJ: 27.864.547/0001-91
Endereço: - Avenida Adolfo Fetter, nº 3551, Letra A Sala 8 Numero Interno 1, Bairro Laranjal
Telefone: (31) 99937706
E-Mail: DRACAMILAMILAGRES@GMAIL.COM
Inscr. Municipal: 1050606
Nome Fantasia: INSTITUTO DRA. CAMILA MILAGRES

Regime: Faturamento**Município:** PELOTAS (RS)**Inscr. Estadual:****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:
E-Mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com
Inscr. Municipal:
Nome Fantasia: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Município: JAGUARAO (RS)**Inscr. Estadual:****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; Clínicas; Laboratorios; Sanatorios; Manicomios; Casas de Saude; Prontos-Socorros;
Local da Prestação dos Serviços: PELOTAS (RS)
Discriminação dos Serviços Prestados:
REFERENTE AO PLANTÃO PEDIATRICO REALIZADO NO MÊS DE OUTUBRO DE 2025

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\$ 4.258,04**Deduções Permitidas em Lei**
R\$ 0,00**Base de Cálculo**
R\$ 4.258,04**Alíquota**
2,0000 %**ISS**
R\$ 85,16**Totais Retenções**
R\$ 0,00**Valor Líquido:****R\$ 4.258,04****INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Emitido por Camila Milagres Macedo Pereira

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:

39A9.96B6.5B86.9EBB.B4EE.DB13.6089.857F

**Recibo de Transferência**

Número: 01725844401/00000000161782/768811

Data: 13/11/2025

Hora: 10:09:21

Canal:	Office Banking
Data Débito:	13/11/2025
Valor:	7.992,35
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 SICCOB
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:	PEDIATRIA OUT 25

Atenciosamente

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

037548C0ABFA88ADCBDF98F1AEDC8A85283

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:** 31 / NFSe
Data Prestação Serviço: 12/11/2025**Emissão:** 12/11/2025 09:31:15
Incidência: PELOTAS (RS)**Retenção ISS:** Tributado
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: 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:
Ref. Pediatria Outubro/2025

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

INSS	COFINS	CSLL	PIS	IRRF	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 255,48	R\$ 85,16	R\$ 55,35	R\$ 127,74	R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R\$ 8.516,08	R\$ 0,00	R\$ 8.516,08	2,0000 %	R\$ 170,32	R\$ 523,73

Valor Líquido: R\$ 7.992,35**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:

05CD.725A.9C33.6FD9.54A7.4701.7D21.0AD2

