

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\$ 180.000,00
(CENTO E OITENTA 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 PRONTO SOCORRO	180.000,00	PROGRAMA PRONTO SOCORRO	196.593,88 ✓
		APORTADO	144.196,97 ✓
APORTE	160.790,85 ✓		
TOTAL	340.790,85 ✓		340.790,85 ✓

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

PRONTO SOCORRO

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 006	10/10/25	SV MEDICINA E SAUDE	8.568,00
NF 073	10/10/25	DR ELIAS DA LUZ	21.120,00
NF 1083	10/10/25	CLINICA MEDICA EUNICE C PIRES	17.904,00
NF 118	10/10/25	J R RODRIGUES NUNES	2.784,00
NF 008	10/10/25	FANNY M ACOSTA	24.096,00
NF 021	10/10/25	CLINICA MEDICA HUMANA VIDA	23.472,00
NF 026	10/10/25	DRA LIA CAROLINE ROBAINA	33.432,00
NF 078	10/10/25	BRUNA LARITZA LAGO LOPEZ	18.504,00
NF 125	10/10/25	R I SERVICOS MEDICOS AMBULATORIAIS	9.347,46
NF 017	10/10/25	BMA MEDICINA E SAÚDE	3.984,00
NF 025	10/10/25	FABMED	7.560,00
NF 001	10/10/25	AQH SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	928,00
NF 691	10/10/25	COORDENAÇÃO EXTREMO PS ONCOLOGIA SUL	5.631,00
TOTAL			177.330,46

MOTORISTAS

COMPROVANTE DE PGT	10/10/2025	ADIAN. FARIS CRUZ	1.000,00
COMPROVANTE DE PGT	30/09/25	FOLHA PRONTO SOCORRO	16.946,03
TOTAL			17.946,03

DOCUMENTO		FAVORECIDO	VALOR R\$
COMPROVANTE DE PGT	19/09/2025	FGTS	1.317,39
COMPROVANTE DE PGT	19/09/2025	REFEISUL	
TOTAL			1.317,39

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20251010001419469701
Data: 10/10/2025
Hora: 15:20:04

ID Transação: E9270206720251010181901419469701
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS SET 2025
Valor: R\$ 8.568,00

Informações do Destinatário

Nome: SV MEDICINA E SAUDE
CNPJ: 59.760.037/0001-60
Instituição: CECM MÉD DE PORTO ALEGRE

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:

6 / NFSe

Data Prestação Serviço: 07/10/2025

Emissão: 07/10/2025 08:20:40

Incidência: PELOTAS (RS)

Retenção ISS: Tributado
Nº RPS:

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SV MEDICINA E SAUDE LTDA

CPF / CNPJ: 59.760.037/0001-60

Endereço: - Rua Octavio Do Amaral Peixoto, nº 634, Bairro Fragata

Telefone: (48) 988479559

E-Mail: empresarial@acantomed.com.br

Inscr. Municipal: 1051004

Nome Fantasia: SV MEDICINA E SAUDE

Regime: Simples (Alíquota 2.0100%)

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: Travessa Pc Dr Hermes Pinto Affonso, nº 0, S/N

Telefone:

E-Mail: cartaoamigos@santacasajaguarao.com.br

Inscr. Municipal:

Nome Fantasia: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Município: JAGUARAO (RS)

Inscr. Estadual:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Código CNAE: 8630-5/99-00

Denominação: ATIVIDADES DE ATENCAO AMBULATORIAL NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

Código Serviço: 4.01

Serviço: Medicina e Biomedicina

Local da Prestação dos Serviços: JAGUARAO (RS)

Discriminação dos Serviços Prestados:

Serviços prestados pelo Dr. Joaquim Antônio Duarte Louzada Neto, referente a atendimento.

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\$ 8.568,00

Deduções Permitidas em Lei
R\$ 0,00

Base de Cálculo
R\$ 8.568,00

Alíquota
2,0100 %

ISS
R\$ 172,22

Totais Retenções
R\$ 0,00

Valor Líquido:

R\$ 8.568,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Banco: 136 - Unicred do Brasil
SV MEDICINA E SAUDE LTDA
Agência: 2714
Conta corrente: 101867-1
CNPJ: 59.760.037/0001-60
Emitido por Stefanie Caipú Vieira

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:

B433.5895.4EF2.0829.C944.351E.0E2A.5673



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20251010001419362423
Data: 10/10/2025
Hora: 14:30:32

ID Transação: E9270206720251010172901419362423
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS SET 2025
Valor: R\$ 21.120,00

Informações do Destinatário

Nome: DR.ELIAS DA LUZ
CNPJ: 50.519.157/0001-04
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 DE PELOTAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série:

73/ NFSe

Data Prestação Serviço: 01/10/2025

Emissão: 01/10/2025 09:28:21

Incidência: PELOTAS (RS)

Retenção ISS: Tributado

Nº RPS:

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ELIAS DA LUZ SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF / CNPJ: 50.519.157/0001-04

Endereço: Rua Elgar Carlos Hadler, nº 1794, Bloco 23, Apt 302, Bairro Sao Goncalo

Telefone: (53) 33026397

E-Mail: REGISTROS@MARCOSAMIR.COM

Inscr. Municipal: 1044737

Nome Fantasia: Dr. Elias da Luz

Regime: Simples (Alíquota 3.5000%)

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: Travessa Pc Dr Hermes Pinto Affonso, nº 0, S/N

Telefone:

E-Mail: cartaoamigos@santacasajaguarao.com.br

Inscr. Municipal:

Nome Fantasia: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Município: JAGUARAO (RS)

Inscr. Estadual:

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; Sanatorios; Manicomios; Casas de Saude; Prontos-Socorros;

Local da Prestação dos Serviços: JAGUARAO (RS)

Discriminação dos Serviços Prestados:

Ref Ps Setembro/2025- R\$ 21.120,00

160/h

132hs * 160,00 = 21.120,00

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\$ 21.120,00

Deduções Permitidas em Lei
R\$ 0,00

Base de Cálculo
R\$ 21.120,00

Alíquota
3,5000 %

ISS
R\$ 739,20

Totais Retenções
R\$ 0,00

Valor Líquido:

R\$ 21.120,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Banco 136 agencia 1671 conta : 19084-5
Emitido por Marcos Amir Baldez Da Silva

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

E7E0.AB74.DB78.45C0.5642.C7B6.0C87.CA82



**Recibo de Transferência**

Número: 01716791470/00000000618099/733705

Data: 10/10/2025

Hora: 14:59:18

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/10/2025
Valor: R\$ 17.904,00
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 PS SET 2025

Atenciosamente

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

036C96AC3D2CF9755E60C48A2DB987592B54

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 202500000001083	
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 *****	Fone *****
E-mail *****		Fone *****	Cidade *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
#ref Ps Carlos Setembro/2025	17.904,00	3,00	537,12	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 17.904,00	Valor do ISSQN Próprio 537,12	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00
Valor Total da NFS-e 17.904,00		Valor Líquido da NFS-e 17.904,00	

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$374,19; Est: R\$0,00; Fed: R\$2408,09; Total Aprox: R\$2782,28. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 07/10/2025 às 10:44:36.

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



Recebi(emos) de CLINICA MEDICA EUNICE C. PIRES LTDA - ME	Número da NFS-e 202500000001083	Número de Controle do Município
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Competência 07/10/2025	
Data ____/____/____	NFS-e efe226b7f	
Identificação e assinatura do receptor		

Consulta realizada em 07/10/2025 às 10:44:36.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20251010001419376871
Data: 10/10/2025
Hora: 14:37:05

ID Transação: E9270206720251010173601419376871
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS SET 2025
Valor: R\$ 2.784,00

Informações do Destinatário

Nome: J. F. RODRIGUES NUNES
CNPJ: 52.946.921/0001-45
Instituição: PAGSEGURO INTERNET IP 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.

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

J. F. RODRIGUES NUNES

RUA AUGUSTO LEIVAS, 40
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: escritoriocontabilmanacial@hotmail.com
Fone: (53) 98123-8162



Número da NFS-e

202500000000011

Data do Serviço

07/10/2025

Código Verificador

93c23adfd

CNPJ / CPF

52.946.921/0001-45

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

364486

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

Fone

Cidade

E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

#Ref. Ps Setembro/2025

2.784,00

0,00

0,00

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

2.784,00

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

2.784,00

Valor Líquido da NFS-e

2.784,00

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\$58,19; Est: R\$0,00; Fed: R\$374,45; Total Aprox: R\$432,64. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 07/10/2025 às 10:05:12.

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



2025000000001193c23adfd52946921000145

Recebi(emos) de
J. F. RODRIGUES NUNES

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e
202500000000011

Competência
07/10/2025

NFS-e
93c23adfd

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 07/10/2025 às 10:05:12.

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

**Recibo de Pagamento**

NSÚ: 20251010001419396898
Data: 10/10/2025
Hora: 14:45:51

ID Transação: E9270206720251010174501419396898
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS SET 2025
Valor: R\$ 24.096,00

Informações do Destinatário

Nome: FANNY M. ACOSTA
CNPJ: 59.003.333/0001-17
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.

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

FANNY M. ACOSTA

RUA BARAO DO RIO BRANCO, 255 - A
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: migdalia870910@gmail.com
Fone: (91) 8611-3398

CNPJ / CPF

59.003.333/0001-17

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

364999



Número da NFS-e

202500000000008

Data do Serviço

06/10/2025

Código Verificador

f6d8b7b95

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

Município de Prestação do Serviço

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

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

Nome / Razão Social

Fone

Cidade

E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

24.096,00

ALIQ.

3,00

VALOR IMPOSTO

722,88

RETIDO

Não

REFERENTE AOS SERVIÇOS MÉDICOS PS DE SETEMBRO DE 2025.. Alíquota Efetiva:
3,000000000000%.

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

24.096,00

Valor do ISSQN Próprio

722,88

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

722,88

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

24.096,00

Valor Líquido da NFS-e

24.096,00

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\$503,61; Est: R\$0,00; Fed: R\$3240,91; Total Aprox: R\$3744,52. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 06/10/2025 às 16:56:40.

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



202500000000008f6d8b7b9559003333000117

Recebi(emos) de
FANNY M. ACOSTA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e
202500000000008

Competência
06/10/2025

NFS-e
f6d8b7b95

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 06/10/2025 às 16:56:40.

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



Recibo de Pagamento

NSU: 20251010001419403114
Data: 10/10/2025
Hora: 14:48:59

ID Transação: E9270206720251010174801419403114
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS SET 2025
Valor: R\$ 23.472,00

Informações do Destinatário

Nome: CLINICA MEDICA HUMANA VIDA LTDA.
CNPJ: 55.985.948/0001-35
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.

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA MEDICA HUMANA VIDA LTDA
RUA MARECHAL DEODORO, 779 - SALA 1
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: terraservcont@gmail.com
Fone: (53) 3261-5402



Número da NFS-e

202500000000021

Data do Serviço

06/10/2025

Código Verificador

4f04809cd

CNPJ / CPF

55.985.948/0001-35

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

364805

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

Município de Prestação do Serviço

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

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Inscrição Municipal

CNPJ / CPF

Nome / Razão Social

Fone

Cidade

E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Ref. Ps Setembro/2025.. Alíquota Efetiva: 2,6300000000%.

VALOR TOTAL

23.472,00

ALIQ.

2,63

VALOR IMPOSTO

617,31

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

23.472,00

Valor do ISSQN Próprio

617,31

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

617,31

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

23.472,00

Valor Líquido da NFS-e

23.472,00

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\$490,56; Est: R\$0,00; Fed: R\$3156,98; Total Aprox: R\$3647,54. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 06/10/2025 às 11:24:02.

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



2025000000000214f04809cd55985948000135

Recebi(emos) de

CLINICA MEDICA HUMANA VIDA LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e

202500000000021

Competência

06/10/2025

NFS-e

4f04809cd

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 06/10/2025 às 11:24:02.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20251010001419388808
Data: 10/10/2025
Hora: 14:42:08

ID Transação: E9270206720251010174101419388808
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS SET 2025
Valor: R\$ 33.432,00

Informações do Destinatário

Nome: DRA LIA CAROLINE ROBAINA
CNPJ: 58.584.011/0001-46
Instituição: BCO C6 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: 26 / NFSe **Emissão:** 06/10/2025 14:05:12 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 06/10/2025 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LIA ROBAINA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF / CNPJ: 58.584.011/0001-46 **Regime:** Simples (Alíquota 2.0000%)
Endereço: - Rua General Argolo, nº 477, Apt: 1001,, Bairro Centro
Telefone: (53) 999952346 **Município:** PELOTAS (RS)
E-Mail: KAROL.ARAUJOROBAINA@HOTMAIL.COM
Inscr. Municipal: 1050291 **Inscr. Estadual:**
Nome Fantasia: DRA LIA CAROLINE ROBAINA

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 **Município:** JAGUARAO (RS)
Telefone:
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; Clínicas; Laboratórios; Sanatórios; Manicomios; Casas de Saúde; Prontos-Socorros;
Local da Prestação dos Serviços: JAGUARAO (RS)
Discriminação dos Serviços Prestados:
Ref a Ps Setembro/2025 - R\$ 33.432,00

Dra Lia Caroline Araújo Robaina
CRM 58978

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

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

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R\$ 33.432,00	R\$ 0,00	R\$ 33.432,00	2,0000 %	R\$ 668,64	R\$ 0,00
Valor Líquido:					R\$ 33.432,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Emitido por Marcos Amir Baldez Da Silva

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

3508.A5BD.3BA3.F26E.4816.B6B5.DDFC.6F15



**Recibo de Transferência**

Número: 01716789402/00000000613599/733694

Data: 10/10/2025

Hora: 14:56:55

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/10/2025
Valor: R\$ 18.504,00
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 PS SET 2025

Atenciosamente

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

03CB2C6AC4C69339A67BBFB4E6983D8FC266

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 MAURITZY, 991

CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO

Município: Jaguarão - RS

E-mail: lidi-abreu@hotmail.com

Fone: (59) 9805-9481



Número da NFS-e

202500000000078

Data do Serviço

07/10/2025

Código Verificador

2a1a09de4

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

07/10/2025

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

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

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. 09/2025 PS.

18.504,00

3,00

555,12

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

18.504,00

Valor do ISSQN Próprio

555,12

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

555,12

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

18.504,00

Valor Líquido da NFS-e

18.504,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$386,73; Est: R\$0,00; Fed: R\$2488,79; Total Aprox: R\$2875,52. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 07/10/2025 às 09:30:49.

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



2025000000000782a1a09de449139767000195

Recebi(emos) de
BRUNA LARITZA LAGO LOPEZ

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Data

Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e
2025000000000078

Competência
07/10/2025

NFS-e
2a1a09de4

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 07/10/2025 às 09:30:49.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20251010001419415905
Data: 10/10/2025
Hora: 14:55:12

ID Transação: E9270206720251010175401419415905
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS SET 2025
Valor: R\$ 9.347,46

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

202500000000125

Data do Serviço

06/10/2025

Código Verificador

695bb5d66

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 no pronto socorro de jaguarao, plantões médicos correspondente ao mês de setembro 2025.

Dados Bancários da Conta PJ para Depósito

Banco: 260

Agência: 0001

Conta Corrente: 8341141100-8

Pix da Conta PJ: 11954752050

9.960,00

3,00

298,80

Não

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

298,80

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

64,74

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

9.960,00

Valor do ISSQN Próprio

298,80

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

298,80

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

9.960,00

Valor Líquido da NFS-e

9.347,46

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$208,16; Est: R\$0,00; Fed: R\$1339,62; Total Aprox: R\$1547,78. Fonte: IBPT.

IR Retido: R\$149,40

Retenções: COFINS R\$ 298,80; PIS R\$ 64,74; CSLL R\$ 99,60;



Consulta realizada em 06/10/2025 às 14:12:27.

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



202500000000125695bb5d6639841958000140

Recebi(emos) de

R I SERVIÇOS MEDICOS AMBULATORIAIS LTDA.

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Número da NFS-e

202500000000125

Competência

06/10/2025

NFS-e

695bb5d66

Número de Controle do Município

Data

Identificação e assinatura do recebedor

Consulta realizada em 06/10/2025 às 14:12:27.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20251010001419461219
Data: 10/10/2025
Hora: 15:15:56

ID Transação: E9270206720251010181501419461219
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS SET 2025
Valor: R\$ 3.984,00

Informações do Destinatário

Nome: BMA MEDICINA E SAUDE
CNPJ: 57.714.656/0001-93
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.

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

Número / Série: 17/NFSe **Emissão:** 03/10/2025 16:29:14 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 03/10/2025 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: BMA MEDICINA E SAUDE LTDA
CPF / CNPJ: 57.714.656/0001-93 **Regime:** Simples (Alíquota 2.0100%)
Endereço: - Rua Goncalves Chaves, nº 560, Apt: 1101,, Bairro Centro
Telefone: **Município:** PELOTAS (RS)
E-Mail: empresarial@acantomed.com.br
Inscr. Municipal: 1049853 **Inscr. Estadual:**
Nome Fantasia: BMA MEDICINA E SAUDE

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: 8630-5/99-00 **Denominação:** ATIVIDADES DE ATENCAO AMBULATORIAL NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE
Código Serviço: 4.01 **Serviço:** Medicina e Biomedicina
Local da Prestação dos Serviços: PELOTAS (RS)
Discriminação dos Serviços Prestados:
Referente aos servicos medicos prestados pela Dra. Bettina de Marco Anselmo.

Recebimento:
Nu Pagamentos 0260
Agencia 0001
Conta 919139945-4
Trib aprox: R\$ 138.00 (6.00% - Federal) e R\$ 0.00 (0.0000000000% - Municipal). Fonte: IBPT

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

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

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R\$ 3.984,00	R\$ 0,00	R\$ 3.984,00	2,0100 %	R\$ 80,08	R\$ 0,00

Valor Líquido:	R\$ 3.984,00
-----------------------	---------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Emitido por Matheus Belmudes Rechia



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20251010001419385403
Data: 10/10/2025
Hora: 14:40:25

ID Transação: E9270206720251010174001419385403
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS SET 2025
Valor: R\$ 7.560,00

Informações do Destinatário

Nome: FABMED
CNPJ: 58.581.239/0001-82
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.

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

Número / Série: 25 / NFSe **Emissão:** 06/10/2025 12:11:28 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 06/10/2025 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FABMED SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF / CNPJ: 58.581.239/0001-82 **Regime:** Simples (Alíquota 2.0100%)
Endereço: - Avenida Duque De Caxias, nº 255, Bloco: F; Apt: 401;, Bairro Fragata
Telefone: (48) 88479559 **Município:** PELOTAS (RS)
E-Mail: empresarial@acantomed.com.br
Inscr. Municipal: 1050305 **Inscr. Estadual:**
Nome Fantasia: FABMED

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 **Município:** JAGUARAO (RS)
Telefone:
E-Mail: cartaoamigos@santacasajaguarao.com.br
Inscr. Municipal: **Inscr. Estadual:**
Nome Fantasia: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Código CNAE: 8630-5/99-00 **Denominação:** ATIVIDADES DE ATENCAO AMBULATORIAL NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE
Código Serviço: 4.01 **Serviço:** Medicina e Biomedicina
Local da Prestação dos Serviços: JAGUARAO (RS)
Discriminação dos Serviços Prestados:
Serviços prestados referente ao atendimento PS em Setembro/2025 pelo Dr.

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\$ 7.560,00

Deduções Permitidas em Lei
R\$ 0,00

Base de Cálculo
R\$ 7.560,00

Alíquota
2,0100 %

ISS
R\$ 151,96

Totais Retenções
R\$ 0,00

Valor Líquido:

R\$ 7.560,00

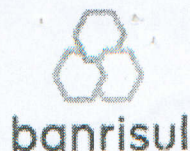
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Dados Bancários da Conta PJ para Depósito
Banco: 0260
Agência: 0001
Conta Corrente: 9448211486
Pix da Conta PJ: 58581239000182
Emitido por Fabiano Da Silva Dos Anjos

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:

F4BB.D5B8.DDBE.3E22.8F52.C19A.895E.BCDC



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20251010001419431318
Data: 10/10/2025
Hora: 15:02:06

ID Transação: E9270206720251010180101419431318
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS SET 2025
Valor: R\$ 928,00

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

202500000000001

Data do Serviço

09/10/2025

Código Verificador

4ca8b95b1

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

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

928,00

0,00

0,00

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

928,00

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

928,00

Valor Líquido da NFS-e

928,00

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\$19,40; Est: R\$0,00; Fed: R\$124,82; Total Aprox: R\$144,22. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 09/10/2025 às 09:20:49.

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

2025000000000014ca8b95b160363315000125

Recebi(emos) de
AQHZ SERVICOS DE SAUDE LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Data

Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e
202500000000001

Competência
09/10/2025

NFS-e
4ca8b95b1

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 09/10/2025 às 09:20:49.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20251010001419369850
Data: 10/10/2025
Hora: 14:32:51

ID Transação: E9270206720251010173201419369850
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO COORDENACAO PS 2025
Valor: R\$ 5.631,00

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: 691/ NFSe **Emissão:** 06/10/2025 15:57:46 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 06/10/2025 **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:** 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; 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 Coordenação PS no período de Setembro de 2025.

VALOR DOS IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES (5,93%)- R\$ 355,80**RETENÇÕES DE IMPOSTOS****INSS**

R\$ 0,00

COFINS

R\$ 180,00

CSLL

R\$ 60,00

PIS

R\$ 39,00

IRRF

R\$ 90,00

Outras Retenções

R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES**Valor Total da Nota**

R\$ 6.000,00

Deduções Permitidas em Lei

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 6.000,00

Alíquota

2,0000 %

ISS

R\$ 120,00

Totais Retenções

R\$ 369,00

Valor Líquido:**R\$ 5.631,00****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:

7481.5823.274A.C15D.6EA1.0890.3B5A.99B8

Empregados - C. Custos: 16

EXTRATO MENSAL									
Empr.: 851 CLODOMAR DUARTE FONSECA		Situação: Trabalhando		CPF: 721.330.070-91		Adm:		03/08/2022	
Vínculo: Celetista		CC: 16		Depto: 15		Horas Mês:		220,00	
Cargo: 2 MOTORISTA DE AMBULANCIA		C.B.O: 782320		Filial: 1		Salário:		1.518,00	
1 HORAS NORMAIS		220,00	1.518,00 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D		
204 DIARIAS		700,00	700,00 P	288	ALIMENTAÇÃO 5	5,00	40,00 D		
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR		0,00	11,59 P	998	I.N.S.S.	7,97	176,78 D		
17 INSALUBRIDADE 40%		40,00	607,20 P						
25 ADICIONAL NOTURNO		42,00	57,96 P						
20 GRATIFICACOES		22,51	22,51 P						
ND: 0 Proventos:		2.917,26	Descontos:	218,78	Informativa:	177,38	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.698,48
NF: 0 Base INSS:		2.217,26	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.217,26	Valor FGTS:	177,38	Base IRRF: 2.040,48
Empr.: 575 FARIS CRUZ DA ROSA		Situação: Trabalhando		CPF: 010.673.630-25		Adm:		02/01/2017	
Vínculo: Celetista		CC: 16		Depto: 15		Horas Mês:		220,00	
Cargo: 728 CHEFE DE TRANSPORTES/AMBULÂNCIAS		C.B.O: 510105		Filial: 1		Salário:		3.085,85	
1 HORAS NORMAIS		220,00	3.085,85 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D		
93 QUINQUENIO		1,00	154,29 P	269	DESC. CARTAO AMIGOS STA CASA	30,00	30,00 D		
250 REFLEXO EXTRAS DSR		0,00	187,64 P	998	I.N.S.S.	9,83	448,82 D		
150 HORAS EXTRAS		40,00	938,22 P	8468	DESC ADIANT ANTECIP SALARIAL	1.500,00	1.500,00 D		
20 GRATIFICACOES		200,00	200,00 P	9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 000000001	793,58	793,58 D		
ND: 2 Proventos:		4.566,00	Descontos:	2.774,40	Informativa:	365,28	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 1.791,60
NF: 2 Base INSS:		4.566,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.566,00	Valor FGTS:	365,28	Base IRRF: 2.238,00
Empr.: 811 JADER CARDOZO TEIXEIRA DE MELLO		Situação: Trabalhando		CPF: 599.712.900-49		Adm:		01/02/2022	
Vínculo: Celetista		CC: 16		Depto: 15		Horas Mês:		220,00	
Cargo: 2 MOTORISTA DE AMBULANCIA		C.B.O: 782320		Filial: 1		Salário:		1.518,00	
1 HORAS NORMAIS		220,00	1.518,00 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D		
204 DIARIAS		1.200,00	1.200,00 P	998	I.N.S.S.	7,94	170,52 D		
17 INSALUBRIDADE 40%		40,00	607,20 P						
20 GRATIFICACOES		22,51	22,51 P						
ND: 0 Proventos:		3.347,71	Descontos:	172,52	Informativa:	171,81	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 3.175,19
NF: 0 Base INSS:		2.147,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.147,71	Valor FGTS:	171,81	Base IRRF: 1.977,19
Empr.: 869 LUIS HENRIQUE NUNES ACOSTA		Situação: Trabalhando		CPF: 348.767.310-04		Adm:		01/03/2023	
Vínculo: Celetista		CC: 16		Depto: 15		Horas Mês:		220,00	
Cargo: 2 MOTORISTA DE AMBULANCIA		C.B.O: 782320		Filial: 1		Salário:		1.518,00	
1 HORAS NORMAIS		220,00	1.518,00 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D		
204 DIARIAS		1.100,00	1.100,00 P	269	DESC. CARTAO AMIGOS STA CASA	30,00	30,00 D		
207 AJUDA DE CUSTO		400,00	400,00 P	998	I.N.S.S.	7,94	170,52 D		
17 INSALUBRIDADE 40%		40,00	607,20 P						
20 GRATIFICACOES		22,51	22,51 P						
ND: 0 Proventos:		3.647,71	Descontos:	202,52	Informativa:	171,81	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 3.445,19
NF: 0 Base INSS:		2.147,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.147,71	Valor FGTS:	171,81	Base IRRF: 1.977,19

Empregados - C. Custos: 16

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	870 MAURICIO SILVEIRA NUNES MARTINS			Situação: Trabalhando		CPF: 031.658.040-60		Adm:	03/03/2023		
Vínculo:	Celetista			CC: 16		Depto: 15		Horas Mês:	220,00		
Cargo:	2 MOTORISTA DE AMBULANCIA			C.B.O: 782320		Filial: 1		Salário:	1.518,00		
1 HORAS NORMAIS			220,00	1.518,00 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D			
201 AUXÍLIO CRECHE			1,00	150,00 P	269	DESC. CARTAO AMIGOS STA CASA	30,00	30,00 D			
204 DIARIAS			800,00	800,00 P	288	ALIMENTAÇÃO 5	5,00	5,00 D			
250 REFLEXO EXTRAS DSR			0,00	146,43 P	998	I.N.S.S.	8,56	264,90 D			
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR			0,00	11,59 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	15,94 D			
150 HORAS EXTRAS			50,00	732,17 P							
17 INSALUBRIDADE 40%			40,00	607,20 P							
25 ADICIONAL NOTURNO			42,00	57,96 P							
20 GRATIFICACOES			22,51	22,51 P							
ND:	1	Proventos:	4.045,86	Descontos:	317,84	Informativa:	247,66	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.728,02
NF:	1	Base INSS:	3.095,86	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.095,86	Valor FGTS:	247,66	Base IRRF:	2.641,37
Empr.:	599 UBIRATAM TUCHTENHA GEN BIELEMANN			Situação: Trabalhando		CPF: 003.587.140-79		Adm:	24/08/2017		
Vínculo:	Celetista			CC: 16		Depto: 15		Horas Mês:	220,00		
Cargo:	2 MOTORISTA DE AMBULANCIA			C.B.O: 782320		Filial: 1		Salário:	1.518,00		
1 HORAS NORMAIS			220,00	1.518,00 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D			
93 QUINQUENIO			1,00	75,90 P	998	I.N.S.S.	8,01	183,61 D			
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR			0,00	11,59 P							
17 INSALUBRIDADE 40%			40,00	607,20 P							
25 ADICIONAL NOTURNO			42,00	57,96 P							
20 GRATIFICACOES			22,51	22,51 P							
ND:	0	Proventos:	2.293,16	Descontos:	185,61	Informativa:	183,45	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.107,55
NF:	0	Base INSS:	2.293,16	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.293,16	Valor FGTS:	183,45	Base IRRF:	2.109,55

Empregados - C. Custos: 16

EXTRATO MENSAL

Empr.:	765 VALDENIR DA ROSA PIRES	Situação: Demitido	CPF: 767.315.020-49	Adm:	04/01/2021
Vínculo:	Celestista	CC: 16	Depto: 15	Horas Mês:	220,00
Cargo:	2 MOTORISTA DE AMBULANCIA	C.B.O: 782320	Filial: 1	Salário:	1.518,00

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	29,33	202,40 P	8566	ADIANTAMENTO 13 SALARIO RESCIS.	574,86	574,86 D
201	AUXÍLIO CRECHE	1,00	150,00 P	8918	ADIANTAMENTO 13º MEDIA VALOR	499,00	499,00 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	8,00	1.012,00 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	24,73	24,73 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	8,00	33,15 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	10.332,53 D
8552	MEDIA VALOR 13o RESCISAO	8,00	502,75 P	202	REFEISUL	2,00	0,04 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	8,00	404,80 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	21,47 D
9592	13o 1/12 INDENIZADO	1,00	126,50 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,96	174,94 D
9600	MEDIA VALOR 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	62,84 P				
9601	MEDIA HORAS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	4,14 P				
9602	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	50,60 P				
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	1.518,00 P				
29	FERIAS PROPORCIONAIS	8,00	1.012,00 P				
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	1.000,34 P				
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	126,50 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	8,00	33,17 P				
816	MEDIA VL FER PROPORCIONAL	8,00	583,89 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	8,00	404,80 P				
819	MEDIA VL FERIAS VENCIDAS	1,00	875,83 P				
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	607,20 P				
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	84,75 P				
8156	MEDIA VALOR FERIAS 1/12 INDENIZ	1,00	72,99 P				
8157	MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENIZ	1,00	4,15 P				
8158	VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZAI	1,00	50,60 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCIS	33,33	677,95 P				
9591	AVISO PREVIO	20,00	1.012,00 P				
9596	MEDIA VALOR AVISO PREVIO	20,00	503,35 P				
9597	MEDIA HORAS AVISO PREVIO	20,00	22,11 P				
9598	VANTAGENS AVISO PREVIO	20,00	404,80 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	80,96 P				
20	GRATIFICACOES	22,51	3,00 P				

ND:	1	Proventos:	11.627,57	Descontos:	11.627,57	Informativa:	372,57	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	1	Base INSS:	2.483,14	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.326,81	Valor FGTS:	372,57	Base IRRF:	2.097,14

DEMITIDO EM 04/09/2025 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

Totais por Centro de Custos		Proventos	Descontos	Liquido
16	PRONTO SOCORRO	32.445,27	15.499,24	16.946,03
	Total:	32.445,27	15.499,24	16.946,03
Total Geral Proventos:		32.445,27	Total Geral Descontos:	15.499,24
			Líquido Geral:	16.946,03

Empregados - C. Custos: 16

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	1.320,00	10.675,85 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	10.332,53 D
17 INSALUBRIDADE 40%	240,00	3.116,96 P	202 REFEISUL	14,00	12,04 D
20 GRATIFICACOES	335,06	315,55 P	269 DESC. CARTAO AMIGOS STA CASA	90,00	90,00 D
25 ADICIONAL NOTURNO	126,00	173,88 P	288 ALIMENTAÇÃO 5	10,00	45,00 D
28 FERIAS VENCIDAS	1,00	1.518,00 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	7,50	21,47 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	8,00	1.012,00 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	7,96	174,94 D
64 1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	1.000,34 P	998 I.N.S.S.	50,25	1.415,15 D
93 QUINQUENIO	2,00	230,19 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	15,94 D
150 HORAS EXTRAS	90,00	1.670,39 P	8468 DESC ADIANT ANTECIP SALARIAL	1.500,00	1.500,00 D
201 AUXÍLIO CRECHE	2,00	300,00 P	8566 ADIANTAMENTO 13 SALARIO RESCIS.	574,86	574,86 D
204 DIARIAS	3.800,00	3.800,00 P	8918 ADIANTAMENTO 13º MEDIA VALOR	499,00	499,00 D
207 AJUDA DE CUSTO	400,00	400,00 P	8919 ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	24,73	24,73 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	334,07 P	9750 DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONTR	793,58	793,58 D
811 FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	126,50 P			
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	8,00	33,17 P			
816 MEDIA VL FER PROPORCIONAL	8,00	583,89 P			
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	8,00	404,80 P			
819 MEDIA VL FERIAS VENCIDAS	1,00	875,83 P			
820 VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	607,20 P			
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	34,77 P			
8126 1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	84,75 P			
8156 MEDIA VALOR FERIAS 1/12 INDENIZ	1,00	72,99 P			
8157 MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENIZ	1,00	4,15 P			
8158 VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZAI	1,00	50,60 P			
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCIS	33,33	677,95 P			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	8,00	1.012,00 P			
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	8,00	33,15 P			
8552 MEDIA VALOR 13o RESCISAO	8,00	502,75 P			
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	8,00	404,80 P			
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	29,33	202,40 P			
9591 AVISO PREVIO	20,00	1.012,00 P			
9592 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	126,50 P			
9596 MEDIA VALOR AVISO PREVIO	20,00	503,35 P			
9597 MEDIA HORAS AVISO PREVIO	20,00	22,11 P			
9598 VANTAGENS AVISO PREVIO	20,00	404,80 P			
9600 MEDIA VALOR 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	62,84 P			
9601 MEDIA HORAS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	4,14 P			
9602 VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	50,60 P			
				Líquido Geral:	16.946,03

Empregados - C. Custos: 16

EXTRATO MENSAL

Situações

Número de empregados:	7	Salário contribuição empregados:	18.950,84	Base IRRF Mensal:	13.248,67
Numero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	15,94
Trabalhando:	6	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
Afastado direitos integrais:	0	Base total:	18.950,84	Valor IRRF Férias:	0,00
Afastado acidente de trabalho:	0	Segurados:	1.611,56	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Afastado serviço militar:	0	Empresa:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Salário maternidade:	0	RAT:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Salário maternidade INSS:	0	Contribuintes:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Doença:	0	Sub-Total:	1.611,56	Base IRRF 13º Salário:	1.832,25
Doença Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Licença sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	1.721,02	Valor Total do IRRF:	15,94
Demitido:	1	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
Transferido:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
Férias:	0	Outras Compensações:	0,00	Base do FGTS:	16.467,70
Mandato sindical:	0	Total:	-109,46	Valor do FGTS:	1.317,39
Aposentadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Partic. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	-109,46	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Ausência justificada:	0			Base FGTS Rescisório:	3.326,81
Outros motivos de afastamento:	0			Valor FGTS Rescisório:	372,57
Admissões:	0			Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Número de contribuintes:	0			Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
				Base PIS:	0,00
				Valor PIS:	0,00
				Base ISS:	0,00
				Valor ISS:	0,00
				Líquido Geral:	16.946,03

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20251010001418873867
Data: 10/10/2025
Hora: 10:36:06

ID Transação: E9270206720251010133501418873867
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO ADIANTAMENTO DE SALARIO
Valor: R\$ 1.000,00

Informações do Destinatário

Nome: Faris Cruz da Rosa
CPF: ***.673.630-**
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.

**banrisul****Recibo de Pagamento**

Número: 01710656172/00000000073656/709113

Data: 19/09/2025

Hora: 10:03:40

Canal:	Office Banking
Ag./Conta Débito:	0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Valor:	R\$ 8.345,00
Data Débito:	19/09/2025
Data Vencimento:	19/09/2025
Código Barras:	0419210109.00684273006.83076240775.7.12090000834500
Tipo Pagamento:	Títulos Banrisul / Outros Bancos
Emissor:	BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.
Pagador Final:	SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CPF/CNPJ Pagador Final:	88.413.661/0001-90
Pagador:	SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGU
CPF/CNPJ Pagador:	88.413.661/0001-90
Beneficiário Original:	BANRISUL PAGAMENTOS BANRICARD
CPF/CNPJ Beneficiário Original:	92.934.215/0001-06
Razão Social Beneficiário Original:	BANRISUL PAGAMENTOS

034DAC4B44A4071304E9BC5A28960091C074

Atenciosamente

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

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.

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSe

Número NFSE/RPS	Data e Hora de Emissão	Data da Competência	Código de Verificação
202500000079817 / 1963300	22/09/2025 02:06:38	20/09/2025	bd6ffdb8

PRESTADOR DE SERVIÇOS



BANRISUL SOLUCOES EM PAGAMENTOS S.A. - INSTITUICAO DE PAGAMENTO

CNPJ: 92934215000106

Inscricao Municipal: 00233722

R SIQUEIRA CAMPOS, 832 - CENTRO HISTORICO CEP: 90010000

Porto Alegre - RS

Telefone:

Email:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 88413661000190

Inscricao Municipal:

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

PC DR HERMES P AFFONSO, SN, -- CENTRO CEP: 96300000

Jaguarão - RS

Telefone:

Email: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CARGA CARTAO ALIMENTACAO CDR Qtd: 1 Valor Unitario R\$ 8.340,00 Valor do Serviço R\$ 8.340,00
EMISSAO SEGUNDA VIA DE CARTAO CDR Qtd: 1 Valor Unitario R\$ 5,00 Valor do Serviço R\$ 5,00
VALOR DE CORRETAGEM ZERO CARTAO ALIMENTACAO CDR Qtd: 1

Codigo de Tributação Municipal:

100100400 - Agenciamento, corretagem e intermediação de cartões de crédito ou débito

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 - Descrição:

10.01 - Agenciamento, corretagem ou intermediação de câmbio, de seguros, de cartões de crédito, de planos de saúde e de planos de previdência privada

Cod/Município da incidência do ISSQN:

4314902 - Porto Alegre

Valor dos serviços	R\$ 8.345,00
(-)Descontos	R\$ 0,00
(-)Retenções Federais	R\$ 0,00
(-)ISS Retido:	R\$ 0,00

Valor Líquido: R\$ 8.345,00

Natureza da Operação

Tributação no município

Valor dos serviços	R\$ 8.345,00
(-)Deduções	R\$ 8.340,00
(-)Desconto Incondicionado:	R\$ 0,00
(=)Base de Cálculo:	R\$ 5,00
(x)Alíquota:	5%

(=)Valor do ISS: R\$ 0,25

Retenções Federais

Pis R\$ 0,00 Cofins R\$ 0,00 IR R\$ 0,00 CSLL R\$ 0,00 INSS R\$ 0,00 Outras Retenções R\$ 0,00

Outras Informações:



PREFEITURA DE PORTO ALEGRE/RS - Secretaria Municipal da Fazenda
Rua Siqueira Campos, 1300/4º andar Centro Histórico Porto Alegre/RS CEP: 90.010-907
Telefone 156 ou (51) 3289-0140 para chamadas de outras cidades
Email: nfse@smf.prefpoa.com.br



Recibo de Pagamento

NSU: 20251020001431817375
Data: 20/10/2025
Hora: 14:05:20

ID Transação: E9270206720251020170501431817375
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Identificador: ae8191a2ef16465f8585e70d4b645329
Valor Final: R\$ 56.188,96

Informações do Destinatário

Nome: CEF MATRIZ
CNPJ: 00.360.305/0001-04
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARA O
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Pagar este documento até

20/10/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

56.188,96

CPF/CNPJ do Empregador

88.413.661

Nome/Razão Social do Empregador

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Núm. de Pág.

1

Identificador

0125101698100328-6

Tag

16/10/2025 15:06

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
09/2025	181	39.116,60	56,09	0,00	5,96	39.178,65
Total FGTS:		39.116,60	56,09	0,00	5,96	39.178,65

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
09/2025	17.010,31	17.010,31
Total Consignado:	17.010,31	17.010,31

Total da Guia:

56.188,96

Observações

Data de geração da Guia: 16/10/2025 às 15:05:59 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



banrisul

005528 - Contas a Pagar - BRR

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

Origem do Crédito :

Tipo / Finalidade :

Data do Pagamento :

Valor Pago :

Favorecido / Banco / Ag / Conta : CLODOMAR DUARTE FONSECA - 041 - 0235 - 35.050846.0-4

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGU
CREDITO SALARIO
30/09/2025

R\$ 2.698,48

Autenticação Eletrônica : BERGS02359958043743009202500000269848

Segurança: 749178A6ADDD4FC630F3C454E3EED2FF8172C73C

BANRISUL 41
Conta: 350508460-4

Salário Base	Sal Contr INSS	Base Calc FGTS	
1.518,00	2.217,26	2.217,26	171,30



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****
SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGU
Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO
Data do Pagamento : 30/09/2025
Valor Pago : R\$ 1.791,60
Favorecido / Banco / Ag / Conta : FARIS CRUZ DA ROSA - 041 - 0235 - 35.042290.0-5

Autenticação Eletrônica : BERGS02359958043753009202500000179160

Segurança: 7C12CFD6C0787716CCC7EC70C94EAB95878C2221

BANRISUL 41		Agência: 0235 - 23		Total de Vencimentos	
conta corrente: 350422900-5				4.566,00	
				Total de Descontos	
				2.774,40	
		Valor Líquido		1.791,60	
		Base Calc. FGTS		Base Calc. IRRF	
Salário Base		365,28		0,00	
3.085,85		4.566,00		2.238,00	
Sal Contr. INSS		4.566,00		0,00	
		FGTS do Mes		Falsa IRRF	
		365,28		0,00	

Declaro ter recebido a imp

Data



banrisul

005528 - Contas a Pagar - BRR

RECIBO DE PAGAMENTO *****
SAC: 0800.646.1515
OUVIDORIA: 0800.644.2200

CONTATO SOCORRO

Folha Mensal
Setembro de 2025

Departamento 15
Folha 1
1/09/22

Origem do Crédito :
Tipo / Finalidade :
Data do Pagamento :
Valor Pago :
Favorecido / Banco / Ag / Conta :

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGU
CREDITO SALARIO
30/09/2025
R\$ 3.175,19
JADER CARDOZO TEIXEIRA DE MELL - 041 - 0235 - 35.050254.0-3

Autenticação Eletrônica : BERGS023599958043763009202500000317519

Segurança: 80FB3E0F9C6E418F0D26173CEB629CE7413E8D80

BANKISUL
Conta corrente: -

Salário Base 1.518,00
Sal. Cont. INSS 2.147,71



banrisul

SAC: 0800.646.1515
OUVIDORIA: 0800.644.2200

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito :
Tipo / Finalidade :
Data do Pagamento :
Valor Pago :

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGU
CREDITO SALARIO
30/09/2025
R\$ 3.445,19

Favorecido / Banco / Ag / Conta : LUIS HENRIQUE NUNES ACOSTA - 041 - 0235 - 38.051557.0-0

Autenticação Eletrônica : BERGS02359958043773009202500000344519

Segurança: CA9A8C81826B8CS971F5DE40927D2EA093A853CB

BANRISUL 41
conta: 350514170-5

Agência: 0235 - 23

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Valor Líquido	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	2.147,71	2.147,71	171,81	1.977,19	0,00	



banrisul

005528 - Contas a Pagar - BRR

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****
SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

Origem do Crédito :
Tipo / Finalidade :
Data do Pagamento :
Valor Pago :
Favorecido / Banco / Ag / Conta :
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGU
CREDITO SALARIO
30/09/2025
R\$ 3.728,02
MAURICIO SILVEIRA NUNES MARTIN - 041 - 0235 - 35.054151.0-4

Autenticação Eletrônica : BERGS023599958043783009202500000372802

Segurança: 5FC8E6B10B206314A803951D4E1F189786B5D48D

269 DESC. CARTAO AMIGOS STA CASA
288 ALIMENTAÇÃO 5
998 I.N.S.S.
999 IMPOSTO DE RENDA

2,00
30,00
5,00
8,56
7,50
2,00
30,00
5,00
264,90
15,94

BANRISUL 41
Conta: 350541510-4

Salário Base
1.518,00

Sal Contr INSS
3.095,86

Base Calc FGTS
3.095,86

FGTS do Mês
247,66

Base Calc IRRF
2.641,37

Faixa IRRF
7,50

Agência: 0235 - 23

Total de Vencimentos

4.045,86

Total de Descontos

317,84

Valor Líquido



3.728,02

Declaro ter recebido a importância de

Data



banrisul

005528 - Contas a Pagar - BRR

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****
SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

Origem do Crédito :
Tipo / Finalidade :
Data do Pagamento :
Valor Pago :
Favorecido / Banco / Ag / Conta :

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGU
CREDITO SALARIO
30/09/2025
R\$ 2.107,55
UBIRATAM TUCHTENHA GEN BIELEMA - 041 - 0235 - 35.043477.0-9

Autenticação Eletrônica : BERGS023599958043793009202500000210755

Segurança: 1988B32A56763DD195D5F9346020F9E01DA908A8

BANRISUL 41	350434770-9		
conta corrente:			
Salário Base	Sal Cont INSS	Base Calc FGTS	Lucro
1.518,00	2.293,16	2.293,16	