

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO -JANEIRO / 2022

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA PACIENTES INTERNADOS- CLINICA MEDICA	22.500,00	PROGRAMA PACIENTES INTERNADOS- CLINICA MEDICA	22.500,00
TOTAL	22.500,00		22.500,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 356	03/02/22	SERGIO BURCH	22.500,00
TOTAL			22.500,00

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20220203000112027798
Data: 03/02/2022
Hora: 11:25:33

ID Transação: E9270206720220203142500112027798
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CLINICA MEDICA JAN 22
Valor: R\$ 22.500,00

Informações do Destinatário

Nome: CLINICA DR SERGIO 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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

S S BURCH - EPP RUA 15 DE NOVENBRO, 444 - SALA 2 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: serjaoburch@gmail.com Fone: (53) 3261-1470			Número da NFS-e 202200000000356	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 17.800.523/0001-15 **** 11715			Data do Serviço 02/02/2022	Código Verificador fec612efb

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	02/02/2022	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	UF	Fone	CEP		
Jaguarão	RS	(53) 3261-1088	96300-000		
Bairro	CENTRO				
CNPJ / CPF		Inscrição Municipal	Inscrição Estadual		
88.413.661/0001-90		3072			
E-mail					
santacasajaguarao_financeiro@hotmail.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. CLINICA MEDICA JAN-22	22.500,00	3,00	675,00	Não

Código do Serviço		Código NBS			
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.		*****			
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IP
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
22.500,00	675,00	0,00	0,00	675,00	0,00
Valor Total da NFS-e	22.500,00	Valor Líquido da NFS-e	22.500,00		

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$470,25; Est: R\$0,00; Fed: R\$3026,25; Total Aprox: R\$3496,50. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 02/02/2022 às 19:28:23.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



202200000000356fec612efb17800523000115

Recebi(emos) de S S BURCH - EPP os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	202200000000356 Número da NFS-e Competência 02/02/2022 NFS-e fec612efb	Número de Controle do Município
--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 02/02/2022 às 19:28:23.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO:

1- NOME DA ENTIDADE: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO

2- CNPJ: 88.413661/0001-90

3- ENDEREÇO: PRÇ. DR. HERMES PINTOS AFFONSO S/N

4- NOME DO RESPONSÁVEL: ROGÉRIO LEMOS CRUZ

5- CPF: 002.839.120-90

6- ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:

7- VALOR DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: R\$22.500,00
(VINTE E DOIS MIL E QUINHENTOS REAIS)

8- DATA DO RECEBIMENTO DA SUBVENÇÃO: 31/01/202