

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

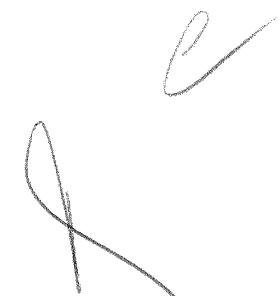
4- NOME DO RESPONSÁVEL : ROGÉRIO LEMOS CRUZ

5- CPF: 002.839.120-90

6- ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:

7- VALOR DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: R\$33.000,00
(TRINTA E TRÊS MIL REAIS)

8- DATA DO RECEBIMENTO DA SUBVENÇÃO: 31/01/2022



PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO - JANEIRO/ 2022

ANEXO I

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	32.765,84
A PORTE STA CASA	3,84	NF 08890	238,00
TOTAL	33.003,84		33.003,84

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO II

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 0110	03/02/22	CLINICA DE FISIOTERAPIA PEDIATRIA LTDA.	15.967,75
NF 889	03/02/22	CLINICA PEDIATRICA SILVA GOMES LTDA	14.903,25
RPA	03/02/22	MARCOS VINICIUS RAZERRA	1.894,84
TOTAL			32.765,84

CUSTEIO			
1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
COMP.PGTO	24/01/22	NF 08890	238,00
TOTAL			6.735,81

**Recibo de Transferência**

Número: 01269082802/00000000708521/705752

Data: 03/02/2022

Hora: 09:36:58

Canal: Office Banking
Data Débito: 03/02/2022
Valor: R\$ 15.967,75
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: 0235-06.039133.0-8
Nome do Destinatário: CLINICA DE FISIOTERAPIA E PEDIATRIA
Finalidade: PGTO PEDIATRIA JAN 22

Atenciosamente

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

03A4E7085CCBE0F1F50584207E3719035724

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

✓

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA DE FISIOTERAPIA E PEDIATRIA LTDA RUA DOS ANDRADAS, 1315 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: elisandro@escritoriofariars.com.br Fone: (53) 3261-2163			Número da NFS-e 202200000000110	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 08.040.063/0001-83 **** 359559			Data do Serviço 31/01/2022	Código Verificador 98f0bac2d

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
	31/01/2022	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			
CNPJ / CPF 88.413.661/0001-90				Inscrição Municipal 3072	
E-mail santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com					

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
REF. PEDIATRIA JAN/2022	15.967,75	3,00	479,03	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	IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio		Valor do ISSQN Próprio		Valor Total do ISSQN	
15.967,75		479,03		479,03	
Base Cálculo ISSQN Retido		Valor do ISSQN Retido		Valor Dedução/Descontos	
0,00		0,00		0,00	
Valor Total da NFS-e		Valor Líquido da NFS-e		Valor Total da NFS-e	
15.967,75		15.967,75		15.967,75	

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$333,73; Est: R\$0,00; Fed: R\$2147,66; Total Aprox: R\$2481,39. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 31/01/2022 às 16:26:28.

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



Recebi(emos) de CLINICA DE FISIOTERAPIA E PEDIATRIA LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	202200000000110 Número da NFS-e Competência 31/01/2022 NFS-e 98f0bac2d	Número de Controle do Município
--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 31/01/2022 às 16:26:28.

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

**Recibo de Transferência**

Número: 01269129254/00000000762979/705998

Data: 03/02/2022

Hora: 10:25:53

Canal: Office Banking
Data Débito: 03/02/2022
Valor: R\$ 14.903,25/
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0880-06.074589.0-7
Nome do Destinatário: CLINICA PEDIATRICA SILVA GOMES LTDA
Finalidade: PGTO PEDIATRIA JAN 22

Atenciosamente

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

031D72E1EA82BD658073EB819F518002D196

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



MUNICÍPIO DE SÃO MARCOS
Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe A autenticidade desta nota pode ser confirmada em: http://saomarcos.nfse-tecnos.com.br	Código de Verificação 1313F222.4C2B8522	Data/Hora da Emissão 31/01/2022 - 16:56:07
Local da Incidência do Imposto JAGUARAO - RS	Natureza da Operação Exigível	Número da Nota 889

Prestador de Serviços

Prestador do serviço	CLINICA PEDIATRA SILVA GOMES LTDA		
Nome Fantasia	CLINICAALMA		
Endereço	RUA DR ARISTOTELES DA ROSA,455		
Bairro	CENTRO	Cpf/Cnpj	33.040.888/0001-45
Cidade	SÃO MARCOS - RS - BRASIL	Insc. Mun.	5046
Cep	95190-000	Telefone/Celular (54)999003315 / (54)999003315	
E-mail	contabilidade.lc@terra.com.br		

Tomador do Serviço

Tomador do serviço	SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		
CPF/CNPJ	88.413.661/0001-90		
Endereço	PC DR HERMES PINTO AFFONSO,SN		
Bairro	CENTRO		
Cidade	JAGUARAO - RS - BRASIL		
Cep	96300-000		
E-mail	santacasajaguarao_financeiro@gmail.com	Telefone	5332611088

Discriminação do Serviço

Descrição da atividade	Valor	Deduções	Descontos	B. Cálculo	(%)	Tributo
4.01 - Medicina e biomedicina.	14.903,25	0,00	0,00	14.903,25	0,00	0,00

Detalhamento da Atividade

4.01

SOBREAVISO PEDIATRIA

Serviços (R\$)	Desconto(R\$)	Desconto Cond.(R\$)	Dedução(R\$)	Base Cálculo(R\$)	Valor do ISS(R\$)	Líquido(R\$)
14.903,25	0,00	0,00	0,00	14.903,25	0,00	14.903,25

VALOR BRUTO DA NOTA = R\$ 14.903,25

Retenções

Base Cálculo(R\$) 14.903,25	PIS(R\$) 0,00	Cofins(R\$) 0,00	C.S.L.L(R\$) 0,00	IRRF(R\$) 0,00
INSS(R\$) 0,00	Outras Retenções(R\$) 0,00	ISS Retido (R\$) 0,00	Líquido da Nota(R\$) 14.903,25	

Outras Informações

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar nº 123 de 14/12/2006.
- **Forma de pagamento:** À vista
- Esta nota equivale ao RPS nº 889, emitido em 31/01/2022 16:56:07
- Data do Fato Gerador desta Nota: **31/01/2022**
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.
- Valor aproximado do tributo federal - R\$ 2004,49(13.45%), estadual - R\$ 0.00 (0.00%) e municipal - R\$ 311.48 (2.09%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte:IBPT.



RECEBEMOS DE CLINICA PEDIATRA SILVA GOMES LTDA OS SERVICOS DA NFS-E INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 31/01/2022 - 16:56:07. TOMADOR: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO. VALOR TOTAL DA NOTA: R\$ 14.903,25

IDENTIFICADOR E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nota
889
DATA DO RECEBIMENTO

**Recibo de Transferência**

Número: 01269092081/00000000719504/705797

Data: 03/02/2022

Hora: 09:46:57

Canal: Office Banking
Data Débito: 03/02/2022
Valor: R\$ 1.894,84 ✓
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: 0320-35.256183.0-6
Nome do Destinatário: MARCOS VINICIOS RAZERA
Finalidade: PGTO PEDIATRIA JAN 22

Atenciosamente

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

03BC6176F242C1EC84C7A1538C8C6FA0B041

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº Recibo

68

CNPJ da Empresa

88.413.661/0001-90

Nome ou Razão Social da Empresa

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO

Recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de PEDIATRIA PLANTÕES a importância de R\$ 1.894,84 (um mil oitocentos e noventa e quatro reais e oitenta e quatro centavos), conforme discriminativo abaixo:

Número de Inscrição

No INSS:

No CPF: 057.699.029-90

Identidade

Número: 7110913915

Órgão Emissor: SSP

UF: RS

Endereço

Localidade

Data

01/02/2022

Nome completo

MARCOS VINICIOS RAZERA

ESPECIFICAÇÃO:

1.Valor Serviço Prestado

2.129,03

2.Outros Proventos

0,00

Total

2.129,03

DESCONTOS:

3.Outros Descontos

0,00

4.ISS

0,00

5.IRRF

0,00

6.Dedução INSS

234,19

7.INSS Frete

0,00

8.Pensão Alimentícia

0,00

Total

234,19

VALOR LÍQUIDO

1.894,84

Assinatura

Esta remuneração será incluída na GFIP e os valores retidos a título de contribuição previdenciária serão recolhidos em conformidade com a legislação vigente.

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20220124000107763901
Data: 24/01/2022
Hora: 14:15:53

ID Transação: E9270206720220124171400107763901
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO NF 000.008.890
Valor: R\$ 238,00

Informações do Destinatário

Nome: A E P Formulacoes Ltda Me
CNPJ: 29.129.366/0001-47
Instituição: COOP SICREDI UNIÃO METROPOLITANA

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: 0600054401

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Recebemos de OFTALMICA FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 24/01/2022 Dest/Reme: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO Valor Total: 238,00		NF-e Nº 000.008.890 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

OFTALMICA FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA - ME RUA WALDOMIRO SCHAPKE, 930 - PARTENON - PORTO ALEGRE - RS - CEP: 91530-390 Fone:	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.008.890 Série 001 Folha 1/1	
		CHAVE DE ACESSO 4322 0129 1293 6600 0147 5500 1000 0088 9011 0393 2104
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC ADQ REC TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143220016150145 / Data de autorização: 24/01/2022 13:59:15
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0963719033	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF 29.129.366/0001-47

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		CNPJ / CPF 88.413.661/0001-90	DATA DA EMISSÃO 24/01/2022
ENDEREÇO RUA PRACA DOUTOR HERMES PINTOS AFFONSO, 000	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 96300-000	DATA DA SAÍDA 24/01/2022
MUNICÍPIO JAGUARAO	UF RS	TELEFONE / FAX	HORA DA SAÍDA 13:58:53
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 208,00
VALOR DO FRETE 30,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 238,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS		FRETE POR CONTA 1 - DESTINATA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 34.028.316/0026-61
ENDEREÇO R SIQUEIRA CAMPOS, 1100 - - CENTRO		MUNICÍPIO PORTO ALEGRE			UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 962055271
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
10466	NITRATO DE PRATA 1% COLÍRIO 5	28432100	0103	5102	UNID	4,0000	52,00	0,00	208,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI.	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------