

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: 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\$30.000,00  
( TRINTA MIL REAIS)

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: 01/12/2022



PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO OUTUBRO / 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 | 30.000,00     | PROGRAMA PACIENTES INTERNADOS- CLINICA MEDICA | 30.000,00     |
|                                               |               |                                               |               |
|                                               |               |                                               |               |
|                                               |               |                                               |               |
| TOTAL                                         | 30.000,00     |                                               | 30.000,00     |

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

| 1.4       | 1.5      | 1.6                     | 1.7         |
|-----------|----------|-------------------------|-------------|
| DOCUMENTO | DATA     | FAVORECIDO              | VALOR R\$   |
| NF 184    | 04/11/22 | FROMETA E BALGA LTDA    | 15.000,00 ✓ |
| NF 423    | 04/11/22 | CLINICA DR SERGIO BURCH | 15.000,00 ✓ |
| TOTAL     |          |                         | 30.000,00 ✓ |

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20221104000273073313  
Data: 04/11/2022  
Hora: 09:38:29

ID Transação: E9270206720221104123800273073313  
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00  
Situação da Operação: EFETIVADA  
Descrição: PGTO CLINICA MEDICA OUT 2022  
Valor: R\$ 15.000,00

**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

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

# DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

**S S BURCH - EPP**

RUA 15 DE NOVENBRO, 444 - SALA 2  
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO  
Município: Jaguarão - RS  
E-mail: serjaoburch@gmail.com  
Fone: (53) 3261-1470

**CNPJ / CPF**

17.800.523/0001-15

**Inscrição Estadual**

\*\*\*\*

**Inscrição Municipal**

11715



Número da NFS-e

**202200000000423**

Data do Serviço

**31/10/2022**

Código Verificador

**b8fad63a0**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

31/10/2022

Exigibilidade ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

**TOMADOR DO SERVIÇO**

**Município de Prestação do Serviço**

Jaguarão/RS

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF

88.413.661/0001-90

E-mail

santacasajaguarao\_financeiro@hotmail.com

Nome / Razão Social

\*\*\*\*\*

E-mail

CNPJ / CPF

\*\*\*\*\*

Inscrição Municipal

\*\*\*\*\*

Fone

Cidade

\*\*\*\*\*

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

REF. CLINICA MEDICA OUTUBRO/2022

VALOR TOTAL

15.000,00

ALIQ.

3,00

VALOR IMPOSTO

450,00

RETIDO

Não

Código do Serviço

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Código NBS

\*\*\*\*\*

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

15.000,00

Valor do ISSQN Próprio

450,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

450,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

15.000,00

Valor Líquido da NFS-e

15.000,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$313,50; Est: R\$0,00; Fed: R\$2017,50; Total Aprox: R\$2331,00. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 31/10/2022 às 14:51:33.

Para consultar a autenticidade acesse: [sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal](http://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal)



202200000000423b8fad63a017800523000115

Recebi(emos) de  
S S BURCH - EPP

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Data

Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e  
202200000000423

Competência  
31/10/2022

NFS-e  
b8fad63a0

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 31/10/2022 às 14:51:33.

Para consultar a autenticidade acesse: [sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal](http://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal)

**Recibo de Transferência**

Número: 01372872041/00000000718287/226687

Data: 04/11/2022

Hora: 09:36:16

---

Canal: Office Banking  
Data Débito: 04/11/2022  
Valor: R\$ 15.000,00  
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul  
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4  
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO  
Conta do Destinatário: 0235-06.049161.0-6  
Nome do Destinatário: FROMETA E BALGA LTDA  
Finalidade: PGTO CLINICA MEDICA OUT 2022

Atenciosamente

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

03A7215C6CF5C8856E23C53B46A9056B0643

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

|                                                                                                                                                                                    |                            |                                                                                    |                                           |                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------|
| <b>FROMETA E BALGA LTDA.</b><br>RUA DR. JOAO AZEVEDO, 767<br>CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO<br>Município: Jaguarão - RS<br>E-mail: dr.frometa2@gmail.com<br>Fone: (59) 89587-2061 |                            |  | Número da NFS-e<br><b>202200000000184</b> |                                        |
| CNPJ / CPF<br>36.584.435/0001-78                                                                                                                                                   | Inscrição Estadual<br>**** |                                                                                    | Inscrição Municipal<br>362889             |                                        |
|                                                                                                                                                                                    |                            |                                                                                    | Data do Serviço<br><b>26/10/2022</b>      | Código Verificador<br><b>f5ad6a004</b> |

|                                                                                                                                                 |                                     |                               |                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|
| <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS</b><br>Secretaria Municipal da Fazenda<br>Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal | Dt. de Emissão<br><b>26/10/2022</b> | Exigibilidade ISS<br>Exigível | Tributado no Município<br>Jaguarão/RS |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|

|                                                                  |                                    |                                          |  |
|------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------------|--|
| <b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>                                        |                                    | <b>Município de Prestação do Serviço</b> |  |
| Nome / Razão Social<br><b>SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO</b> |                                    | <b>Jaguarão/RS</b>                       |  |
| Endereço<br><b>RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0</b>                   |                                    |                                          |  |
| Cidade<br><b>Jaguarão</b>                                        | UF<br><b>RS</b>                    |                                          |  |
| Fone<br><b>(53) 3261-1088</b>                                    | CEP<br><b>96300-000</b>            |                                          |  |
| Bairro<br><b>CENTRO</b>                                          |                                    |                                          |  |
| CNPJ / CPF<br><b>88.413.661/0001-90</b>                          | Inscrição Municipal<br><b>3072</b> |                                          |  |
| E-mail<br><b>santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com</b>        |                                    |                                          |  |

|                                 |                     |
|---------------------------------|---------------------|
| <b>INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO</b> |                     |
| Nome / Razão Social<br>*****    | CNPJ / CPF<br>***** |
| E-mail                          | Fone                |

| DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS                                              | VALOR TOTAL | ALIQ. | VALOR IMPOSTO | RETIDO |
|---------------------------------------------------------------------|-------------|-------|---------------|--------|
| PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. 10/2022 CLINICA MEDICA. | 15.000,00   | 3,00  | 450,00        | Não    |

|                                                      |                                  |                                     |                               |
|------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|
| Código do Serviço<br>04.01 - Medicina e biomedicina. |                                  | Código NBS<br>*****                 |                               |
| CIDE<br>0,00                                         | COFINS<br>0,00                   | COFINS Importação<br>0,00           | ICMS<br>0,00                  |
| IOF<br>0,00                                          | IPI<br>0,00                      | PIS/PASEP<br>0,00                   | PIS/PASEP Importação<br>0,00  |
| Base Cálculo ISSQN Próprio<br>15.000,00              | Valor do ISSQN Próprio<br>450,00 | Base Cálculo ISSQN Retido<br>0,00   | Valor do ISSQN Retido<br>0,00 |
| Valor Total da NFS-e<br>15.000,00                    |                                  | Valor Líquido da NFS-e<br>15.000,00 |                               |

|                                                                                                                                |                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Informações Adicionais<br>Lei 12741/2012: Mun: R\$313,50; Est: R\$0,00; Fed: R\$2017,50; Total Aprox: R\$2331,00. Fonte: IBPT. |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|

Consulta realizada em 26/10/2022 às 08:59:37.

Para consultar a autenticidade acesse: [sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal](http://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal)



202200000000184f5ad6a00436584435000178

|                                                                                                                                                |                                                              |                                                                                               |                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| Recebi(emos) de<br><b>FROMETA E BALGA LTDA.</b><br><br>os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.<br><br>_____<br>Data | Identificação e assinatura do recebedor<br><br>_____<br>Data | Número da NFS-e<br>202200000000184<br><br>Competência<br>26/10/2022<br><br>NFS-e<br>f5ad6a004 | Número de Controle do Município |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|

Consulta realizada em 26/10/2022 às 08:59:37.

Para consultar a autenticidade acesse: [sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal](http://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal)